



Vasa sjukvårdsdistrikt
Vaasan sairaanhoitopiiri



**Verksamhets- och
ekonomiplan
2016–2018**

VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLAN 2016-2018

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	UTGÅNGSPUNKTER FÖR VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLANEN 2016 - 2018	3
1.1	Allmänt	3
1.2	Organisationsförändringen	4
1.3	Strategiska mål och visioner	5
1.4	Prestationer	7
1.5	Antal bäddplatser	7
1.6	Resurser	7
2	EKONOMIPLANEN 2016-2018	11
2.1	Resultaträkning	11
2.2	Investeringsutgifter	12
2.3	Balansräkning	12
2.4	Finansieringsanalys	13
3	EKONOMIPLANENS FÖRSTA ÅR - BUDGETEN ÅR 2016	14
3.1	Allmänt	14
3.2	Ekonomidelens utgifter och inkomster	14
3.3	Investeringar	15
3.4	Grundkapitalet	15
3.5	Budgetens bindning	15
3.6	Kommunfakturering	15
3.7	Medlemskommunernas betalningsandelar i driftsutgifterna	16
3.8	Medlemskommunernas betalningsandelar i investeringsutgifterna	19
3.9	Avtalskommunernas betalningsandelar i samjouren	20
3.10	Resultaträkning för Vasa sjukvårdsdistrikt	21
3.11	Investeringsutgifter	23
4	ANSVAR SOMRÅDENAS VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLANER	24
4.1	Medicinska ansvarsområdet	25
4.2	Operativa ansvarsområdet	27
4.3	Ansvarsområdet för barn	29
4.4	Psykiatriska ansvarsområdet	31
5	SERVICEOMRÅDENAS VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLANER	33
5.1	Serviceområdet för akutvård	35
5.2	Serviceområdet för öppenvård	37
5.3	Serviceområdet för bäddavdelningsvård	40
5.4	Serviceområdet för kvinnor och barn	42
5.5	Serviceområdet för psykiatri	44
5.6	Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner	46
5.7	Diagnostikcenter	48
5.8	Serviceområdet för läkare och sakkunniga	51
5.9	Serviceområdena för försörjning och förvaltning	53

1 UTGÅNGSPUNKTER FÖR VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLANEN 2016 - 2018

1.1 Allmänt

Samkommunen för Vasa sjukvårdsdistrikt tillhandahåller individuella och kollektiva hälsofrämjande tjänster för befolkningen i distriktet med de metoder som används inom specialsjukvården som en del av hälso- och socialvårdens servicesystem.

Arbetet med att integrera social- och hälsovårdens strukturer har pågått under hela riksdagsperioden 2012 – 2015. Social- och hälsovårdsministeriet gjorde flera förslag till lag om social- och hälsovårdens strukturer som inte ledde till beslut. Det sista förslaget föll i riksdagens grundlagsutskott just före riksdagsvalet våren 2015. Grundlagsutskottets betänkande gav dock ramar för det fortsatta reformarbetet och det rådde en stor enighet mellan partierna om att reformen skall genomföras som en integrerad modell där allt från socialvård till avancerad specialsjukvård skall föras in i en gemensam organisation. Statsminister Juha Sipiläs nya regering skrev in i regeringsprogrammet att den modellen baserar sig på nya självstyrande områden d.v.s. en ny nivå mellan kommunerna och staten. Alla social-, hälso- och sjukvårds uppgifter fräntas kommunerna. Reformen är planerad att genomföras så att strukturlagen kunde träda i kraft 1.7.2017 och de nya organisationerna ta över uppgifterna 1.1.2019.

Styrelsen för sjukvårdsdistriktet tillsatte en strategigrupp 20.01.2014 med uppgift att utarbeta en reviderad strategi för sjukvårdsdistriktet. Efter regeringens beslut om strukturmodellen har strategigruppen inte sammankommit utan beredningen av planen för blivande produktionsstrukturer har överförts enligt kommunernas önskan på en tjänstemannagrupp bestående främst av kommundirektörer och social- och hälsovårdsdirektörer. Vasa stad har ordförandeposten i arbetsgruppen. Politiska beslut gällande modellen tas när strukturlagen är godkänd.

Arbetet med att uppdatera Vasa sjukvårdsdistrikt strategi har lagts på is i väntan på statsmaktens linjedragningar angående de framtida strukturerna. Då besluten om vårdreformen fördröjdes inleddes sjukvårdsdistriktet år 2014 ett program kallat VCS 2025 i syfte att förbereda sig för de nya strukturerna, där man oberoende av de framtida administrativa strukturerna närmast utgick från patientens/kundens perspektiv. Programmet VCS 2025 fungerar som ett rättesnöre för utvecklingsarbetet tills frågan om vårdstrukturen har fått en lösning och de nya organisationerna har bildats.

Kommunerna i Vasa sjukvårdsdistrikt har uttryckt att de utgångsmässigt vill att den specialiserade sjukvården ska utvecklas samt att investeringar ska göras för att kunna trygga förekomsten av ett jourhavande centralsjukhus i regionen och att effektiviteten i verksamheten ska kunna förbättras under de kommande åren.

Målet med sjukhusplaneringen är att stärka Vasa centralsjukhus beredskap att inträda i ett integrerat servicesystem, men också att stärka den kundorienterade verksamheten och förbättra konkurrensförmågan. Den kundorienterade aspekten kommer till uttryck som den bästa kundupplevda kvaliteten i Finland. Kunderna vårdas holistiskt: sjukhusets processer och organisation

planeras utgående från kundens förutsättningar och villkor. Samtidigt som sjukhusets processer löper smidigare än i nuläget och genomförs i rätt tid.

Genom en konkurrenskraftigare och en mer kundinriktad organisationsmodell kan beredskapen för eventuella integrationer inom social- och hälsovården förbättras. Beredskapen för framtida förändringar förbättras genom att förankra en kultur hos personalen som stöder en utveckling av verksamhetsmodeller.

Konceptplaneringen inleddes med att beskriva de huvudprocesser som omfattas av programmet i de för arbetet tillsatta arbetsgrupperna. Sammanlagt 164 anställda har deltagit i beredningen av dessa huvudprocesser. I konceptplaneringen fokuserar man på kundens övergripande vård inom ramen för dessa huvudprocesser. Huvudprocesserna har behandlats inom respektive arbetsgrupp samt på ett gemensamt arbetsmöte för ledningen och förmännen.

Då huvudprocesserna hade beskrivits tillsatte man planeringsgrupper för de verksamhetsmässiga helheterna med uppgift att beskriva hur huvudprocesserna ska organiseras och vilka resurser som kommer att behövas utgående från de bedömningar som tillhandahållits av NHG. Resultatet är en skiss över de framtida verksamhetsprinciperna, serviceproduktionen, de preliminära utrymmes- och personalbehoven samt behövliga investeringar och kostnader.

Till ett centralt kriterium valdes ett koncept, där Vasa centralsjukhus är ett jourhavande sjukhus med en verksamhet som byggs upp kring jouren och på jourens villkor. Vården organiseras enligt kundernas behov till processer, inte enligt specialiteter. Poliklinik- och vårdavdelningsverksamheten byggs upp så att samarbetet mellan olika specialiteter löper smidigt och enhetligt. Gränserna mellan specialiteterna görs flexibla genom en effektivare användning av rums-, vårdplats- och personalresurser samt bättre konsultationsmöjligheter. Rehabiliteringen kommer att utgöra en central verksamhet i alla huvudprocesser. Efter valet av koncept och verksamhetsmässiga helheter såg man över vilka förändrings- och utvecklingsbehov som är förknippade med organisationsmodellen och verksamhetsutrymmena.

Personalen i det nya sjukhuset dimensioneras för respektive enhet enligt efterfrågan. Med efterfrågan avses kundernas behov av vård. Ett ramvillkor för resursallokeringen utgjorde också ett mål för sjukhusplaneringen, vilket betyder att de totala kostnaderna ska fås i linje med den rådande nivån i landet eller i specialupptagningsområdet. För att kostnadsnivån ska fås i linje med den nationella nivån måste man hitta kostnadsbesparingar på cirka 11 %. De högre kostnaderna i jämförelse med den övriga nivån i landet beror på en högre användning av de tjänster som tillhandahålls av den specialiserade sjukvården, den nuvarande produktionsnivån på enheterna samt den oändamålsenliga allokeringen av resurser bland annat mellan vårdavdelningsverksamheten och mottagningstjänsterna samt den

rådande arbetsfördelningen mellan primärvården och den specialiserade sjukvården.

Det ekonomiska läget i Finland har försämrats sedan 2008 och ingen betydande tillväxt är i sikte inom de närmaste åren. Kommunernas försämrade ekonomiska möjligheter påverkar därmed budgeten också för år 2016. Ågarkommunernas strama ekonomi samt besluten om VKS 2025 programmets genomförande betyder att sjukvårdsdistriktets budget gällande den egna verksamheten minskar med 5,5 miljoner euro från nivån för år 2015.

Minskningen av personalkostnaden är planerad att utföras så att fast anställd personal inte berörs under verksamhetsåret 2016.

1.2 Organisationsförändringen

Genom den nya organisationsmodellen och det nya ledningssystemet säkerställs att patienten upplever att kvaliteten är den bästa i Finland. Patienten finns i centrum. Organisationsmodellen och ledningssystemet har planerats för att stöda förverkligandet av strategin för Vasa sjukvårdsdistrikt. Organisationsmodellen är en matrisorganisation som utgår från patienten. I den nya organisationsmodellen finns patienternas vårdprocesser och specialiteterna inom **ansvarsområdena**. Vården av patienterna förverkligas i olika skeden av processen inom **serviceområdena**, där alla resurser finns, bl.a. personal, utrymmen och apparatur.

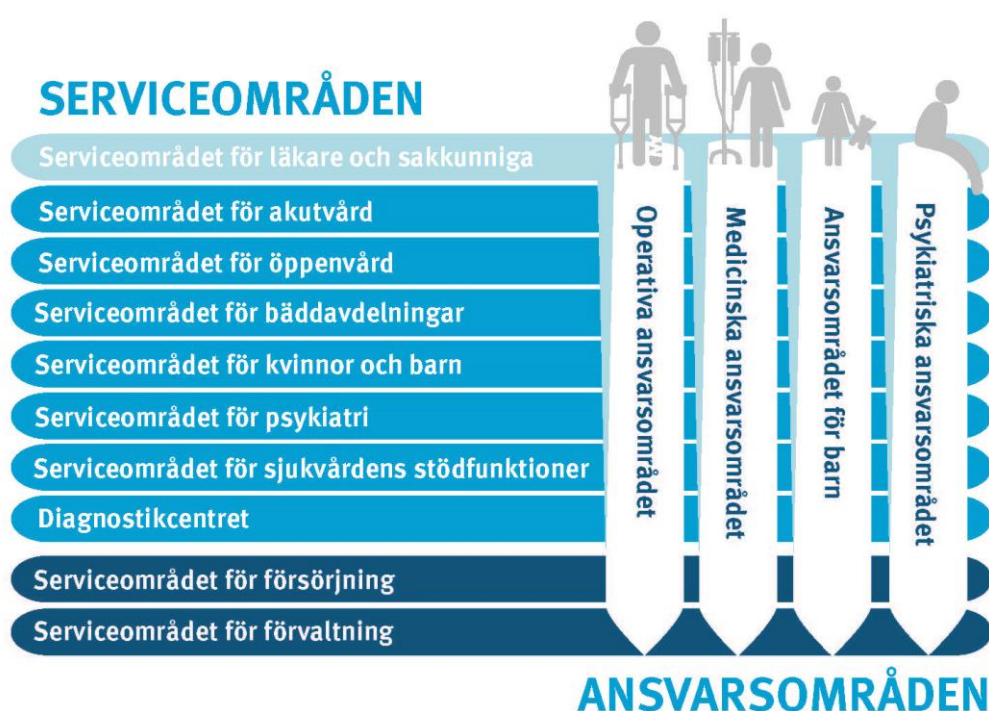
För att ytterligare betona att man utgår från kunden, indelas organisationen enligt patienternas vårdprocesser och specialiteterna för dessa, i fyra ansvarsområden, där man planerar, utvärderar och utvecklar vårdprocesserna enligt patienternas behov. Som chef för vart och ett av ansvarsområdena fungerar en läkare som samti-

Vårdkapaciteten och kostnadseffektiviteten bibehålls genom en styrning av verksamheten mot "åtgärdssjukhus" där den öppna vården står i fokus. Akutvårdens resurser utökas i takt med att verksamheten överförs till sjukvårdsdistriktet. Funktioner som berörs av kommande integrerade verksamhetsformer sköts med tillfälliga resurser tills stukturmodellerna har bestämts.

Genomförandet av inbesparningarna i planen VCS 2025 kräver också omstruktureringar i fastighetsbeståndet och nyinvesteringar. Slutgiltiga beslut om investeringarna tas när regeringen har fastställt den nya områdesindelningen. Investeringarna i planen för åren 2016-2018 ligger på en betydligt högre nivå än avskrivningsnivån vilket betyder att samkommunen måste ta nya lån för att klara finansieringen om inte nya kommunala betalningsandelar uppbärs. Beslut om finansieringen tas i samband med investeringsbesluten.

digt fungerar som förman för överläkarna för de specialiteter som hör till området. **I beslutsprocessen är utgångspunkten patienternas behov av undersökningar och vård.**

För att åstadkomma ett tydligt ledningsansvar och en effektiviserad verksamhet är organisationen indelad i tio serviceområden. Inom serviceområdena för vården leds resultatenheterna och produceras vård, kvalitativt i rätt tid och effektivt enligt ansvarsområdenas uppgjorda riktlinjer. Serviceområdena för vården leds av administrativa överskötaren och serviceområdena leds av över-skötare, som samtidigt fungerar som förman för resultatenheternas avdelningsskötare. Även läkare och sakkunniga har placerats inom ett eget serviceområde som leds av chefsöverläkaren. Inom diagnostikcentret bibehålls nuvarande organisationsmodell och ledningssystem. Serviceområdena för försörjning och förvaltning leds av förvaltningsdirektören.



1.3 Strategiska mål och visioner

Perspektiv	Kund	Processer	Personal/ Lärande och förny- ande	Ekonomi
Strategiska målsättningar	<ul style="list-style-type: none"> • Den bästa patientupplevda kvaliteten i Finland • Befolkningen ges service och effektiv vård snabbt, smidigt och i rätt tid • Kommunerna samt social- och primärvården är belåtna 	<ul style="list-style-type: none"> • Kundorienterade processer • Ett fungerande samarbete och en fungerande arbetsfördelning med primärvården och universitetssjukhuset • Verksamhetsrutinerna inom serviceområdena förenhetligas • Statusen som ett jourhavande sjukhus tryggas • Ledningssystemet har förenhetligats och uppföljningsrutinerna tillgodogörs regelbundet 	<ul style="list-style-type: none"> • Tillräckligt med kompetenta, motiverade och välmående anställda • Utvecklings- och serviceinriktad personal • Tvåspråkigheten bland personalen • Positiv inställning till undervisning och forskning • Mångsidig och omfattande praxis för utvecklingssamtal 	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus på en kostnadseffektiv behandling av sjukdomsgrupper som kräver specialiserad sjukvård • Den besparing på 11 % som inbäcks i programmet VCS 2025 verkställs med framförhållning • Produktiviteten och kostnadseffektiviteten i vården fås på en bättre nivå genom att överenskomma om arbetsfördelningen med universitetssjukhus och primärvården
Kritiska framgångsfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Kunden och klienten utgör utgångspunkten för verksamheten. En holistisk vård där patienten blir hörd, bemött och handledd • Service på både svenska och finska • Förfaringssätt som är till för att trygga patientsäkerheten används rutinmässigt • Ett fungerande kvalitetssystem • Samarbetsparterna inom öppenvården får en bra och sakkunnig service 	<ul style="list-style-type: none"> • Det regionala samarbetet baserar sig på planer och servicekedjor • Lokaler, utrustning och ICT-system som stöder verksamheten • Kontinuerlig utveckling och effektivisering av processerna • Ett tillräckligt informationsutbyte • Alla förmän har förbundit sig vid att följa upp verksamheten med hjälp av de överenskomna mätarna. • Det finns längre inga klinikfärdiga patienter 	<ul style="list-style-type: none"> • Friska och ändamålsenliga utrymmen • Vi lyckas rekrytera personal och hålla kvar vår personal, dvs. vi är en lockande arbetsgivare • Konkurrenskraftiga löner och belöningsrutiner • En arbetsbelastning som ligger på en optimal nivå • Status som undervisningssjukhus med en aktiv forskningsverksamhet 	<ul style="list-style-type: none"> • En kostnads- och prisnivå som ligger på genomsnittsnivån i landet • Den överenskomna arbetsfördelningen med kommunerna är kostnadseffektiv och blir hörsam. • De behovsanpassade kostnaderna per invånare ligger på genomsnittsnivån i landet • En effektivare verksamhet genom strukturella och funktionella förändringar • Implementering av en livscykelmodell för apparatur och byggnader

Perspektiv

Mål och åtgärder för år 2016

Nyckelmätare, mål- och bindningsnivån (F=fullmäktige S=styrelse)

	Kund	Processer	Personal/ Lärande och förnyande	Ekonomi
	<ul style="list-style-type: none"> • En mätare utvecklas för mätning av ägarkommunernas belåtenhet med vår verksamhet och ekonomi samt med det sätt som styrningen av dem sköts • En konkret plan uppgörs för att utveckla den patientupplevda kvaliteten • En aktivare användning av kundrepresentanter i utvecklingsverksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> • Samarbetet med Åbo universitetssjukhus specialupptagningsområde fördjupas • Ansvarsområdenas och serviceområdenas processer har beskrivits och mätare har fastställts • Anpassningen av produktionsstrukturen till SOTERAMEN pågår • Uppföljningstavlor används på varje resultatenhet 	<ul style="list-style-type: none"> • Personalens kompetens utvecklas systematiskt i enlighet med den plan som uppgjorts för kompetensutveckling • Personalen engageras planmässigt i planeringen av VCS 2025 • Funktioner som syftar till att bistå tvåspråkighet utvecklas • På varje resultatenhet har man fört en diskussion utgående från enhetliga principer • Utöver utvecklingssamtal för man också en gruppdiskussion på respektive resultatenhet om enhetens mål och utvecklingsåtgärder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Besparingar på 5 milj. € verkställs • Vi håller oss inom en stram budgetram gällande medlemskommunernas utgifter
	<ul style="list-style-type: none"> • Patientkundbelåtenheten > 4,0 (skala 1-5) (V) • Kommunernas belåtenhet > 3.5 (skala 1-5) (F) • Kundrådets resolutioner 4 (S) • Bedömningen av vårdbehovet och vårdtillgången uppfyller kraven i lag och ligger åtminstone på den nationella genomsnittsnivån (F) • Kvalitets- och patientsäkerhetsrapporten har behandlats (S) 	<ul style="list-style-type: none"> • Andelen köptjänster från Åbo universitetssjukhus ökar (S) • Ofullbordade servicekedjor färdigställs (S) • Lean-metoden används av 25 % av enheterna (S) • Andelen klinikfärdiga patienter är under 0,3 % i kommunfaktureringen (F) • Mätare för ledningen och förmännen har utsetts. (S) 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultatet i arbetshälsoinstitutets undersökning om välbefinnande i arbetet är bättre än genomsnittsnivån hos de sjukhus som deltar i den (S) • Förverkligandet av planen för kompetensutveckling (S) • På enheterna ligger vårdtyngden/skötare inom det optimala området minst 50 % mån. (S) • På resultatenheterna har diskussioner förts i andan av ständig utveckling till 100 % (S) • Utvecklingssamtal har hållits till 70 %. 	<ul style="list-style-type: none"> • Löneutgifterna ≤ de budgeterade lönerna (F) • Räkenskapsperiodens resultat ≥ det budgeterade resultatet (F) • Sjukhusets produktionsprofil jämförs årligen med profilen hos motsvarande centralsjukhus (S)

1.4 Prestationer

De prestationer som kommunfaktureras sammanfattas i nedanstående tabell. Den visar att verksamheten utvecklas mot allt mer öppenvårdsbetonad inriktning.

Öppenvårdsprestationerna ökar och bäddavdelningsvården minskar.

Prestationer till kommunfakturering	Boksl. 2013	Boksl. 2014	Budg. 2015	Förv. 31.8.2015	Förv. %	Budg. 2016	15-16 %
Öppenvårdsbesök, somatik	179 329	178 271	177 665	113 611	63,9	174 385	-1,8
Öppenvårdsbesök, psykiatri	36 603	38 247	34 270	25 837	75,4	39 272	14,6
Vårddagar, psykiatri	30 759	30 091	23 000	14 491	63,0	19 875	-13,6
Vårddagar, andningsförl.	1 095	1 339	1 330	1 129	84,9	1 070	-19,5
Vårddagar, förflyttningsfördröjn.	3 191	2 894	1 400	2 672	190,9	500	-64,3
DRG-paket	22 998	22 669	23 660	14 980	63,3	22 637	-4,3
Outlierdagar	9 700	8 143	8 288	5 053	61,0	8 525	2,9
Patienthemsövernattn.	165	277	230	100	43,5	200	-13,0

1.5 Antal bäddplatser

Antalet bäddplatser har minskat med 10 platser jämfört med 2015 och totala antalet bäddplatser inklusive in-

tensivvårdens och hjärtövervakningens platser uppgår till 308.

Antal bäddplatser	2012	2013	2014	2015	2016	15-16 förändr.
Serviceomr. för bäddavdelningsvård	201	201	181	188	187	-1
Serviceomr. för kvinnor o barn	49	49	42	42	40	-2
Serviceomr. för psykiatri	108	108	100	75	68	-7
Hjärtövervakning CCU	6	6	0	0	0	0
Intensiven och CCU	10	10	10	13	13	0
Rehabiliteringshem	15	15	15	0	0	0
	389	389	348	318	308	-10

1.6 Resurser

I budgeten och ekonomiplanen för 2016 har budgetrats medel för totalt 1.981,4 tjänster och befattningar, en minskning med 58 stycken. I förändringen har beak-

tats såväl nya befattningar och tjänster för 2016 som tjänster som avslutats.

Personalresurser	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	15-16 förändr
Läkare	193,0	196,5	196,5	205,0	215,5	222,6	224,1	225,7	1,6
Undersökningspersonal	227,5	233,5	239,0	239,0	243,5	250,0	246,0	243,7	-2,3
Vårdpersonal	1 072,0	1 081,0	1 080,0	1 073,5	1 085,0	1 113,5	1 129,8	1 106,0	-23,8
Förvaltningspersonal	106,5	101,5	104,0	110,0	110,0	109,5	109,5	114,0	4,5
Försörjningspersonal	323,0	321,5	318,5	321,5	323,5	327,0	330,0	292,0	-38,0
	1 922,0	1 934,0	1 938,0	1 949,0	1 977,5	2 022,6	2 039,4	1 981,4	-58,0

Resursförändringar

Nya resurser

Serviceområdet för akutvård

2103 2 sjukskötare 100 % från särskilda ersättningar

Serviceområdet för läkare och sakkunniga

3115 0,6 specialläkare 60 % till redan befintliga 40%

3749 0,7 psykolog 70 % ersätts via AVI

2015 2 specialiserande läkare ersätter köptjänster för jourläkare

3700 0,3 överläkare 30 % HU klinisk bitjänst som överläkare för professorn i psykiatri

Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner

4711 0,5 läkemedelsarbetare 50 % till redan befintliga 50%

Serviceområdet för förvaltning

1501 1 IT-planerare 100 %

1501 1 IT-stödperson 100 %

8,1 kostnadsinverkan 155.000 €

Tjänstebenämningförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
Serviceområdet för akutvård		
4312	instrumentvårdare	instrumentvårdens serviceinstruktör
2000 2	byråsekreterare	administrativa sekreterare
2000	avdelningssekreterare	byråsekreterare
4311	avdelningsskötare	sjukskötare
Serviceområdet för öppenvård		
4411	konditionsskötare	fysioterapeut
2201	biträdande avdelningsskötare	sjukskötare
3020 2	byråsekreterare	administrativ sekreterare
3020 2	avdelningssekreterare	byråsekreterare
Serviceområdet för kvinnor och barn		
2301	avdelningsskötare	barnmorska
2301	biträdande avdelningsskötare	barnmorska
2302	biträdande avdelningsskötare	barnmorska
3402	barnskötare	sjukskötare
Serviceområdet för psykiatri		
2717	biträdande avdelningsskötare	klinisk specialsjukskötare
3701 3	byråsekreterare	administrativ sekreterare
Serviceområdet för läkare och sakkunniga		
2009	specialläkare	biträdande överläkare
3780	specialicerande läkare	biträdande överläkare
3115	överläkare 40 %	specialläkare 40%, läggs till 60% ny vakans
3650	specialläkare	avdelningsöverläkare
3700	psykolog	ledande psykolog
Diagnostikcenter		
4110	byråsekreterare	administrativ sekreterare
4111	avdelningsskötare	laboratorieskötare
4111	avdelningsskötare	biträdande avdelningsskötare
4111	biträdande avdelningsskötare	laboratorieskötare
4111	kemist	sjukhusmikrobiolog
Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner		
4012	avdelningssekreterare	serviceförman
4011	avdelningssekreterare	serviceförman
4711	avdelningssekreterare	byråsekreterare
Serviceområdet för försörjning		
6410	teknisk chef	teknisk direktör
6411	snickare	VVS-montör
6511	yrkesman	serviceman
6553 2	textilvårdare	anstaltsvårdare
Serviceområdet för förvaltning		
1701	stafett	byråsekreterare
1701	byråsekreterare	administrativ sekreterare
1701	avdelningsskötare	planerare
1301	ekonomichef	ekonomidirektör
1501	IT-chef	IT-direktör
1601	HR-chef	HR-direktör
1201 2	byråsekreterare	administrativ sekreterare
1301	kassör	ekonomisekreterare
1201	informatör	informationsplanerare
kostnadsinverkan 30.000 €		

2 röntgenskötare från BOS flyttas till Vasa

Avslutade tjänster och befattningar

Serviceområdet för akutvård

2011	C3T13181	närvårdare	100 %
2014	C3M13242	närvårdare	75 %
2202	C3T12224	bitr. avdelningsskötare	100 %
4311	C2V13874	medikalvaktmästare	100 %
4312	C2T13852	instrumentvårdare	50 %
4611	C3T12926	sjukskötare	50 %
4611	C3V13221	närvårdare	100 %

Serviceområdet för öppenvård

2101	B3V62501	sjukskötare	100 %
4251	C3T12560	sjukskötare	50 %

Serviceområdet för bäddavdelningsvård

3204	C3T12986	sjukskötare	25 %
3203	C3V12534	sjukskötare	75 %
3651	C3T12564	sjukskötare	100 %

Serviceområdet för kvinnor och barn

3304	C3T13901	barnmorska	75 %
3303	C3V13909	barnmorska	100 %

Diagnostikcenter

4211	B3V62106	avdelningsskötare	100 %
------	----------	-------------------	-------

Serviceområdet för psykiatri

3702	C3M53504	mentalvårdare	100 %
3702	C3M53503	mentalvårdare	50 %
2721	C3T53491	mentalvårdare	100 %
2721	C3T53418	mentalvårdare	50 %
3751	C3T53448	mentalvårdare	100 %
3752	C3T53467	mentalvårdare	100 %
3731	C3T53397	mentalvårdare	100 %
3731	C3T53474	mentalvårdare	75 %
3731	C3T53402	mentalvårdare	100 %
3733	C3T53484	mentalvårdare	100 %
3733	C3T53486	mentalvårdare	100 %
3701	C3V52102	avdelningsskötare	100 %

Serviceområdet för förvaltning

1701	C1V11060	administrativ överläkare	100 %
1301	C4V14127	ekonomisekreterare	100 %
1601	C4T54040	lönesekreterare	100 %

Serviceområdet för försörjning

6111	C5T15042	kosthållsarbetare	100 %
6111	C5T15043	kosthållsarbetare	100 %
6111	C5T15046	kosthållsarbetare	100 %
6111	C5T55011	kokerska	100 %
6111	C5T55054	kosthållsarbetare	100 %
6551	C5T17116	anstaltsvårdare	50 %
6551	C5T17123	anstaltsvårdare	100 %
6551	C5T17166	anstaltsvårdare	100 %
6551	C5T17175	anstaltsvårdare	100 %
6551	C5T17178	anstaltsvårdare	100 %
6551	C5V17177	anstaltsvårdare	100 %
6552	C5T17014	anstaltsvårdare	100 %
6552	C5T17038	anstaltsvårdare	100 %
6552	C5T17047	anstaltsvårdare	100 %
6552	C5T17077	anstaltsvårdare	100 %
6552	C5V17012	anstaltsvårdare	50 %
6552	C5V17013	anstaltsvårdare	100 %
6552	C5V17037	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17040	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17045	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17067	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17071	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17079	anstaltsvårdare	50 %
6553	C5T17084	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17151	anstaltsvårdare	100 %
6553	C5T17171	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5T17046	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5T17052	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5T17058	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5T17085	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5T17110	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5T17174	anstaltsvårdare	100 %
6554	C5V17116	anstaltsvårdare	100 %
6212	C5T15601	textilförman	100 %
6010	C5T18057	vaktmästare	50 %
6010	C4V54119	byråsekreterare	100 %
6010	C4V54120	byråsekreterare	50 %
6311	C4V16115	materialkoordinator	100 %
6611	C5V16095	yrkesman	100 %
6611	C5T56045	yrkesman	100 %
6411	C5T56093	VVS-montör	100 %
6412	C5T56095	elektronikmontör	100 %

2 EKONOMIPLANEN 2016-2018

2.1 Resultaträkning

VASA SJUKVÅRSDISTRIKT	Bokslut	Budget	Förverkligat	Förv.	Budget	%	%	Ekonomipl. 1 000 €	
Resultaträkning	2014	2015	31.8.2015	%	2016	14-16	15-16	2017	2018
Verksamhetsintäkter									
Försäljningsintäkter	222 430 842	222 065 738	151 737 932	68,3 %	220 271 946	-1,0 %	-0,8 %	219 968	219 753
Medl.kommunernas bet.and.	202 489 067	199 639 341	136 941 314	68,6 %	198 453 919	-2,0 %	-0,6 %	199 000	200 000
Övriga kommuner	9 412 554	8 506 897	6 204 463	72,9 %	8 197 624	-12,9 %	-3,6 %	8 200	8 300
Kommunernas bet.and. tot.	211 901 621	208 146 238	143 145 777	68,8 %	206 651 543	-2,5 %	-0,7 %	207 200	208 300
Avgiftsintäkter	6 413 525	6 873 745	4 785 146	69,6 %	7 645 800	19,2 %	11,2 %	7 700	7 750
Understöd och bidrag	3 565 346	3 807 200	2 816 122	74,0 %	3 806 906	6,8 %	0,0 %	3 800	3 810
Övriga verksamhetsintäkter	1 333 246	1 372 445	1 130 303	82,4 %	1 337 266	0,3 %	-2,6 %	1 350	1 360
	233 742 959	234 119 128	160 469 502	68,5 %	233 061 918	-0,3 %	-0,5 %	232 818	232 673
Verksamhetskostnader									
Personalkostnader									
Löner och arvoden	91 736 627	93 940 059	61 830 626	65,8 %	92 042 537	0,3 %	-2,0 %		
Lönebikostnader									
Pensionskostnader	21 159 072	22 451 675	14 806 183	65,9 %	21 363 073	1,0 %	-4,8 %		
Övriga lönebikostnader	4 867 158	5 354 584	2 894 873	54,1 %	5 817 089	19,5 %	8,6 %		
Personalers.o.övr.rättelsep.	-1 545 419	-1 660 200	-1 116 376	67,2 %	-1 715 700	11,0 %	3,3 %		
	116 217 438	120 086 117	78 415 307	65,3 %	117 506 999	1,1 %	-2,1 %	115 500	114 000
Köp av tjänster	62 995 453	61 051 715	43 734 194	71,6 %	64 379 527	2,2 %	5,5 %	65 300	66 600
Material, förnödenheter o varor	36 780 264	37 290 400	24 248 541	65,0 %	36 223 190	-1,5 %	-2,9 %	35 000	34 500
Övriga kostnader	2 177 137	2 240 500	1 403 598	62,6 %	2 223 300	2,1 %	-0,8 %	2 300	2 000
	218 170 292	220 668 733	147 801 640	67,0 %	220 333 016	1,0 %	-0,2 %	218 100	217 100
Verksamhetsbidrag	15 572 667	13 450 395	12 667 862	94,2 %	12 728 902	-18,3 %	-5,4 %	14 718	15 573
Finansiella intäkter och kostnader									
Ränteutäkter	2 461	2 100	14	0,7 %	0	-100,0 %	0,0 %	2	2
Övriga finansiella intäkter	95 533	90 000	95 267	105,9 %	110 000	15,1 %	22,2 %	90	90
Räntekostnader	-414 009	-803 000	-234 091	29,2 %	-375 000	-9,4 %	-53,3 %	-810	-815
Övriga finansiella kostnader	-691 440	-723 000	-485 153	67,1 %	-635 000	-8,2 %	-12,2 %	-800	-850
	-1 007 456	-1 433 900	-623 963	43,5 %	-900 000	-10,7 %	-37,2 %	-1 518	-1 573
Årsbidrag	14 565 212	12 016 495	12 043 900	100,2 %	11 828 902	-18,8 %	-1,6 %	13 200	14 000
Avskrivningar och nedskrivningar									
Avskrivningar enligt plan	-7 537 495	-8 616 495	-5 235 948	60,8 %	-8 428 902	11,8 %	-2,2 %	-8 700	-9 000
	-7 537 495	-8 616 495	-5 235 948	60,8 %	-8 428 902	11,8 %	-2,2 %	-8 700	-9 000
Räkenskapsperiodens resultat	7 027 716	3 400 000	6 807 952		3 400 000			4 500	5 000

2.2 Investeringsutgifter

VASA SJUKVÅRDSDISTRIKT INVESTERINGSUTGIFTER	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ekonomiplan 2017 2018	
Investeringsutgifter					
Immateriella rättigheter	697 625	400 000	1 280 600	20 000	200 000
Byggnader	12 405 532	7 750 000	20 900 000	6 900 000	3 700 000
Fasta konstruktioner och anordningar	932 815	2 140 000	2 775 000	1 875 000	575 000
Maskiner och inventarier	1 344 977	3 817 000	2 577 000	5 627 000	970 000
Aktier och andelar					
Investeringsutgifter totalt	15 380 949	14 107 000	27 532 600	14 422 000	5 445 000
Investeringsinkomster					
Investeringsinkomster	92 429	100 000			
Investeringsinkomster totalt	92 429	100 000	0	0	0
Investeringar netto	15 288 520	14 007 000	27 532 600	14 422 000	5 445 000

2.3 Balansräkning

BALANSRÄKNING

	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016
AKTIVA			
Bestående aktiva	110 407 105	114 710 649	124 510 803
Förvaltade medel	37 006	37 005	34 000
Rörliga aktiva	27 323 056	26 000 000	26 000 000
	137 767 167	140 747 654	150 544 803
PASSIVA			
Eget kapital			
Grundkapital	55 981 554	60 981 554	65 981 554
Övriga egna fonder	3 287 451	3 287 451	3 287 451
Tidigare räkenskapsperioders överskott	4 909 299	4 909 299	7 937 015
Räkenskapsperiodens överskott	7 027 716	3 400 000	3 400 000
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner	30 000	30 000	25 000
Övriga avsättningar	6 132 743	9 713 927	6 713 927
Förvalt kapital	365 175	264 518	320 000
Främmande kapital			
Långfristigt	22 834 932	20 460 000	29 060 000
Kortfristigt	37 198 298	37 700 906	33 819 856
	137 767 167	140 747 654	150 544 803

2.4 Finansieringsanalys

FINANSIERINGSANALYS

	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Internt tillförda medel					
Årsbidrag	14 565 212	12 016 495	11 828 902	13 200 000	14 000 000
Korrektivposter till internt tillförda medel	498 889				
Investeringar					
Investeringar i anläggningstillgångar	-15 380 948	-14 197 000	-27 532 600	-19 322 000	-5 445 000
Försäljningsinkomster av anl.tillgångar					
Nettokassaflödet för egentliga verksamheten och investeringarna	-316 848	-2 180 505	-15 703 698	-6 122 000	8 555 000
Finansieringens kassaflöde					
Förändringar av lånebeståndet					
Ökning av långfristiga lån	14 000 000	0	10 000 000	5 000 000	
Minskning av långfristiga lån	-2 000 000	-3 400 000	-3 400 000	-4 400 000	-4 900 000
Förändring av kortfristiga lån	-15 916 129	1 000 000	4 200 000		
Förändring av eget kapital	2 901 257	5 000 000	5 000 000	5 000 000	
Förändring av likviditeten	-1 331 719	419 495	96 302	-522 000	3 655 000
Övriga förändringar av likviditeten	-3 656 170	0	0	0	0
Förändring av likvida medel	-4 987 889	419 495	96 302	-522 000	3 655 000
Långfristiga lån 31.12	23 860 000	22 460 000	29 060 000	29 660 000	24 760 000

3 EKONOMIPLANENS FÖRSTA ÅR - BUDGETEN ÅR 2016

3.1 Allmänt

Budgeten för samkommunen bygger på en indelning i serviceområden och ansvarsområden, vilka är indelade i resultatenheter. Vasa centralsjukhus består av tio serviceområden och fyra ansvarsområden. Den nya organisationsmodellen beskrivs i kap. 1.2.

Samkommunens styrelse gav på sitt sammanträde den 27.4.2015 inledande ramar för budgetarbetet 2016 vilka senare kompletterades genom att fullmäktige 8.6.2015 godkände programmet för sjukhuset 2025.

- En av målsättningarna för programmet var att uppnå en produktivitet och effektivitet som motsvarar nivån för centralsjukhusen i genomsnitt. Detta innebär bl.a. att kostnaderna under en fyra års period skall minskas med 11 % eller 20 miljoner euro.
- För budgetåret 2016 har uppställts sparmålet 5,4 miljoner euro.
- Prestationerna och produktionen skall hållas på innevarande års nivå.
- För eventuella lönejusteringar budgeteras 0,9 % på lönenivån 30.4.2015.
- Lönebidkostnaderna budgeteras enligt de riksomfattande anvisningarna
- Anslagen för vård i andra inrättningar budgeteras på en realistisk nivå mot bakgrunden av förverkligade kostnader 2014 och justeras under budgetbehandlingen enligt uppföljningen 30.6 respektive 31.8.2015
- Resurseringen för samjourens verksamhet anpassas enligt besöksvolymen
- Separat investeringslista för byggnader och apparatur uppgörs

Verksamhetskostnaderna för den egna verksamheten minskar med 5,5 miljoner medan de köpta vårdtjänsterna från andra inrättningar ökar med 5,2 miljoner euro, som en följd av att köptjänsterna från Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt ökat för kommunerna kring Jakobstad. Till en stor del ersätter de den vård som tidigare gavs inom staden. I budgetberedningen har medtagits en lönejustering om 0,9 %. Minskningen är störst inom personalkostnaderna, 2,6 miljoner euro inklusive lönekostnader, nya tjänster och tjänstebestämningsförändringar. De totala personalkostnaderna uppgår till 117,5 miljoner, vilket är en minskning med 2,2 %. Budgeten för köpta tjänster ökar med 5,9 % där vård i andra inrättningar utgör den största posten, 35,5 miljoner euro, en ökning med 17,2 % jämfört med budgeten för 2015. Övriga köpta tjänster minskar med 5,2 %. Materialkostnaderna minskar med 2,9 % och övriga kostnader med 0,8 %. De totala verksamhetskostnaderna minskar med 0,1 miljoner euro. På grund av det fortsatt låga ränteläget har budgeten för finansieringskostnaderna kunnat minskas med 0,5 miljoner euro. De består förutom av både långfristiga och kortfristiga finansieringsräntor också av räntan på grundkapitalet.

Verksamhetsintäkterna minskar med 0,5 % och medlemskommunernas betalningsandelar med 0,6 %. Kommunernas betalningsandelar för den egna verksamheten minskar med 6,7 miljoner euro eller 3,8 % jämfört med budgeten 2015.

Kostnaderna för samjouren har minskat med 6,8 % eller 0,4 miljoner euro.

3.2 Ekonomidelens utgifter och inkomster

Verksamhetsintäkterna för samkommunen utgör 233.061.913 euro, vilket betyder en minskning jämfört med budgeten 2015 med 1.057.214 euro eller 0,5 %. Största delen av intäkterna 85,2 % utgörs av medlemskommunernas betalningsandelar. Verksamhetskostnaderna utgör 220.333.011 euro, vilket betyder en minsk-

ning jämfört med budgeten 2015 med 335.721 euro eller 0,2 %. Största delen av kostnaderna, 53,3 % utgörs av personalkostnaderna, följt av köpta tjänster som utgör 29,2 % och materialkostnaderna som utgör 16,4 % av verksamhetskostnaderna.

Verksamhetsintäkternas fördelning i budgetförslaget år 2016 i jämförelse med 2015

	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	andel	%	ökning/ minskning
Försäljningsint. av medl.kommuner	202 489 067	199 639 340	198 453 887	85,2	-0,6	-1 185 453
Försäljningsint. av utsockne	9 412 554	8 506 897	8 197 651	3,5	-3,6	-309 246
Övriga försäljningsintäkter	10 529 221	13 919 500	13 620 403	5,8	-2,1	-299 097
Avgiftsintäkter	6 413 525	6 873 745	7 645 800	3,3	11,2	772 055
Övriga	4 898 592	5 179 645	5 144 172	2,2	-0,7	-35 473
	233 742 959	234 119 127	233 061 913		-0,5	-1 057 214

Verksamhetskostnadernas fördelning i budgetförslaget år 2016 i jämförelse med 2015

	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	andel	%	ökning/ minskning
Personalkostnader	116 189 408	120 086 117	117 449 310	53,3	-2,2	-2 636 807
Köptjänster	62 995 453	61 051 715	64 437 211	29,2	5,5	3 385 496
Material och förnödenheter	36 780 264	37 290 400	36 223 190	16,4	-2,9	-1 067 210
Övriga kostnader	2 177 137	2 240 500	2 223 300	1,0	-0,8	-17 200
	218 142 262	220 668 732	220 333 011		-0,2	-335 721

3.3 Investeringar

Samkommunens totala investeringsutgifter för 2016 utgör 27,5 miljoner euro. Vissa omDispositioner mellan åren har gjorts för de större byggnadsprojekten utan att totalkostnaderna förändrats. För fastighetsinvesteringar har budgeterats 23,7 miljoner, varav de nya apoteksutrymmena eller U-byggnaden står för 14 miljoner. 1,3 miljoner euro har budgeterats för sanering och omändringar av de gamla dagkirurgiska utrymmena i A2 till utrymmen för evakueringsutrymmen och för saneringen av utrymmen i FO har reserverats 3,6 miljoner. Projektet i Fo gäller utrymmen för intensivvården och CCU och sträcker sig över tre år till en totalkostnad om 7,1 miljoner. Utöver detta har budgeterats 1 miljon för MNO-byggnadens takrenovering, 0,3 miljoner för X-byggnadens fortsatta sanering samt 0,7 miljoner för C-byggnadens anslutning/tak.

Den totala apparaturbudgeten uppgår till 2,6 miljoner euro. Bland de större investeringarna kan nämnas en angioutrustning till röntgen.

Samkommunen investerar i IT-system för totalt 1,3 miljoner euro. Programvaruuppdateringar till vårdapparaturen samt ett system för patientanmälningsautomater utgör de största investeringarna.

Avskrivningarna för 2015 beräknas uppgå till 8,4 miljoner euro, en minskning med 2,2 % jämfört med budgeten 2015. Avskrivningarna på anläggningstillgångarna har beräknats enligt distriktets avskrivningsplan och bokföringsnämndens kommunsektions anvisningar. Gränsen för aktivering av investeringar i byggnader är 50.000 euro och för apparatur, maskiner och inventarier 15.000 euro.

För att finansiera de större investeringarna föreslås att ett budgetlån om 10 miljoner euro upptas samt att betalningsandelar om 5 miljoner euro uppbärs av medlemskommunerna. Betalningsandelarna faktureras årligen kommunerna och ökar grundkapitalet. Medlemskommunernas investeringar i samkommunens tillgångar kompenseras med en ränta på grundkapitalet.

3.4 Grundkapitalet

Samkommunens grundkapital bildades i den ingående balansen 1997. Grundkapitalet ökas med kommunernas separata betalningsandelar. Därtill kan grundkapitalet ökas via överföring från övrigt eget kapital.

I budgetförslaget för 2016 föreslås att räntan enligt tidigare princip binds till grundräntan + 0,75 %-enheter

med granskningsdatum 30.9 för följande år, d.v.s. 1% för 2016. Räntan på grundkapitalet har i budgetförslaget beräknats till 0,6 miljoner euro.

Grundkapitalet 1.1.2016 är 61 miljoner euro.

3.5 Budgetens bindning

I budget och ekonomiplan godkänns de verksamhetsmässiga och ekonomiska målsättningarna. I budgeten upptas de anslag som målsättningarna förutsätter. Inför fullmäktige fastställs bindningsnivån till nettoverksam-

hetskostnaderna för den egna verksamheten, nettofinansiella intäkter och kostnader samt nettoinvesteringsutgifter. Inför styrelsen är investeringslistan i detalj är bindande.

3.6 Kommunfakturering

Styrelsen fastställer de detaljerade priserna för samkommunen efter att fullmäktige fastställt grunderna för prisberäkningen samt utgifter och inkomster för respektive enhet. Priserna för år 2016 är fasta priser som kan ändras endast av ytterst vägande skäl.

Inom distriktet tillämpas drg-baserad kommunfakturering för den somatiska bäddavdelningsvården. Inom psykiatrin faktureras bäddavdelningsvården via vårdpris med olika prisklasser. Tillämpningen gäller såväl egna patienter inom VSVD som utsocknes patienter. Målsättningen är att antalet vårddygn för

patienter med förflyttningsfördröjning skall vara minimalt, endast 500 vård dagar för med patienter som vårdas inom specialistsjukvården i väntan på plats inom primärhälsovården har budgeterats. Under 2016 fortsätter systemet med två prisklasser så att priset är klart högre från tredje dagen. I övrigt sker kommunfaktureringen enligt samma principer som tidigare.

Samjouren räknas inte till specialistsjukvården och ingår därmed inte i kommunernas betalningsandelar utan behandlas som övriga försäljningsinkomster. Verksamheten faktureras separat, till självkostnadspris 75 % av utgifterna via differentierade priser och 25 % via en kapitationsbaserad andel.

Kostnaderna för den speciellt dyra vården täcks per patient med en utjämningsavgift som är relaterad till kommunens befolkningsunderlag vid ingången av år 2015. Gränsen för dyr vård fastställs för år 2016 till 85.000 euro. Även psykiatri omfattas av dyrvårdssystemet. Dyrvårdsavgiften för år 2015 är 47,13 euro per invånare. Den beräknas omfatta kostnader om totalt 8 miljoner euro.

Kostnader som uppstår på grund av speciella åligganden täcks med betalningsandelar, i form av en medlemsavgift, vilken uppbärs av medlemskommunerna i förhållande till deras befolkningsunderlag. Medlemsavgiften för år 2016 är 36,78 euro per invånare eller totalt 6,2 miljoner euro.

Den prehospitala akutsjukvården uppgår till totalt 7,8 miljoner euro och uppbärs likaså i form av en avgift relaterad till befolkningsunderlaget. Avgiften för 2016 är 46,25 euro per invånare.

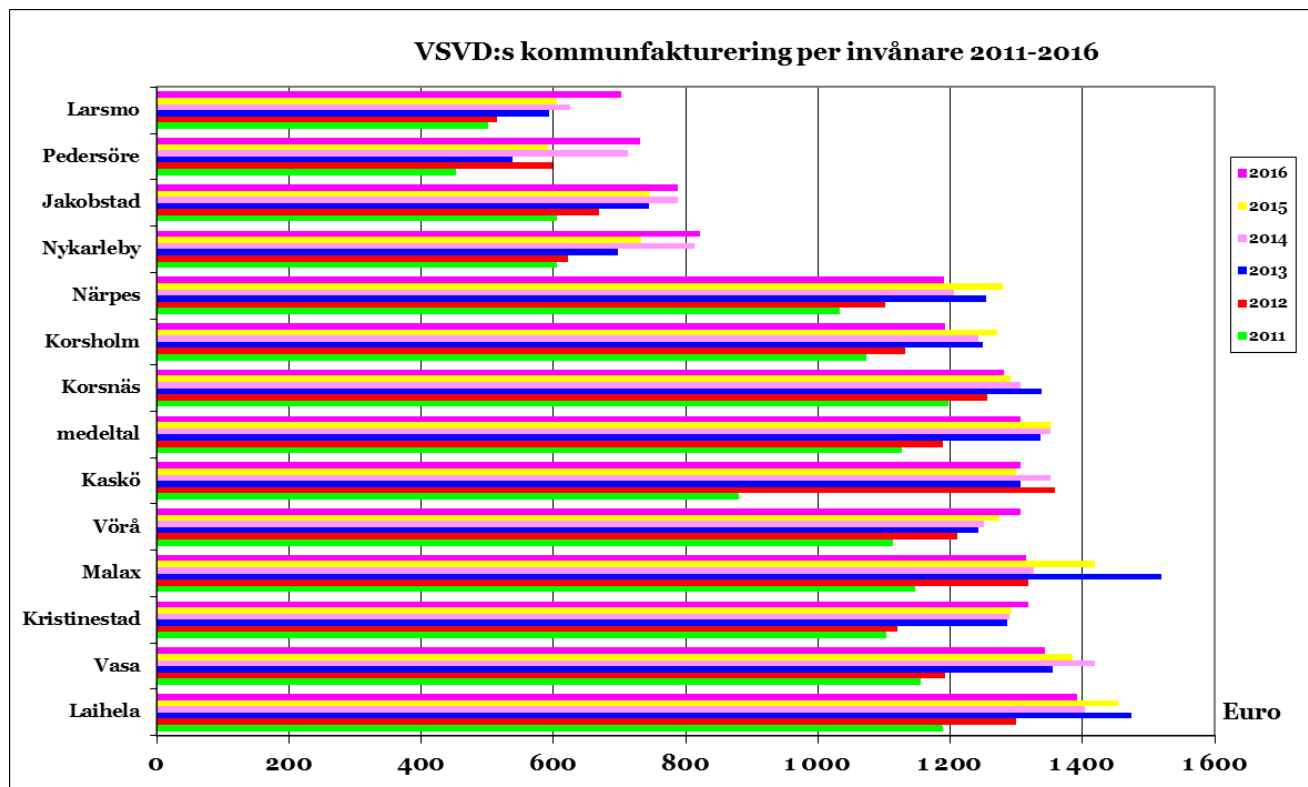
För att upprätthålla specialistsjukvårdens jourberedskap uppbärs en separat avgift. Avgiften täcker hälften av kostnaderna för dejoureringen inom specialistsjukvården. Avgiften för 2016 är 21,34 euro per invånare.

Enligt grundavtalet kan samkommunen bygga upp ett eget kapital via resultatet och på så sätt sköta amorteringar och mindre investeringar via priserna på sjukvårdstjänsterna. Ett överskott om 3,4 miljoner euro har budgeterats för 2016, vilket motsvarar låneamorteringarna under året.

3.7 Medlemskommunernas betalningsandelar i driftsutgifterna

I genomsnitt beräknas medlemskommunernas betalningsandelar per invånare under 2016 minska med 46 euro per invånare och uppgå till 1.306 euro om man bortser från kommunerna i norr, Jakobstad, Pedersöre, Larsmo och Nykarleby, som faktureras för en del av specialhälsovården direkt från staden Jakobstad. Kostnaderna varierar mellan de högsta för Laihelas och Vasas del, 1.393 respektive 1.343 och de lägsta för Närpes och Korsholms del, 1.191 respektive 1.193 euro.

Korsholm och Närpes ligger 113 respektive 115 euro under medan Laihela och Vasa ligger 87 respektive 37 euro över medeltalet. Kaskö, Kristinestad, Malax och Vörå ligger alla väldigt nära varandra, det varierar mellan 1.306 och 1.318 euro per invånare. Korsnäs ligger mittemellan med 1.281 euro per invånare, vilket är 25 euro under medeltalet.



I det följande presenteras betalningsandelarna mera detaljerat per kommun och på huvudproduktnivå. De kommunvisa betalningsandelarna baserar sig på an-

vändningen av de olika enheternas tjänster under 2014 och under de åtta första månaderna 2015.

Medlemskommunernas betalningsandelar 2016

KOMMUN	Gemensamma betalningsandelar	Egen produktion	Vård i andra inrättn.		Totala betaln. andelar	Fakturering €/invånare
			Univ. sjukhus	Andra sjukhus		
Jakobstad	1 359 887	7 696 581	3 054 102	3 331 282	15 441 852	789
Kaskö	165 489	1 225 734	157 665	179 563	1 728 451	1 306
Korsholm	1 890 583	18 410 127	2 257 316	454 973	23 013 000	1 193
Korsnäs	321 008	2 216 194	228 897	78 998	2 845 097	1 281
Kristinestad	769 056	6 701 159	924 085	632 620	9 026 919	1 318
Laihela	966 742	8 134 951	1 025 793	1 112 289	11 239 775	1 393
Larsmo	514 208	1 446 934	475 125	1 150 170	3 586 437	703
Malax	705 113	5 721 115	523 269	384 578	7 334 075	1 315
Nykarleby	815 882	3 951 320	834 300	591 201	6 192 703	822
Närpes	1 170 164	8 754 151	953 605	315 916	11 193 835	1 191
Pedersöre	925 855	3 573 914	1 583 458	2 009 589	8 092 816	731
Vasa	7 288 388	71 166 170	7 776 039	3 750 919	89 981 516	1 343
Vörå	822 837	6 267 459	1 312 546	374 602	8 777 443	1 307
Medl.komm.	17 715 211	145 265 808	21 106 200	14 366 700	198 453 919	1 169
Utsockne		8 197 624			8 197 624	
TOTALT	17 715 211	153 463 432	21 106 200	14 366 700	206 651 543	

Gemensamma betalningsandelar

KOMMUN	Medlemsavgift	Specialsjukv. jourberedskapsavg.	Utjämningsavg. för dyr vård	Kreditering för dyr vård	Prehospitala akutvården	Totalt
Jakobstad	720 195	417 881	922 888	-1 606 647	905 569	1 359 887
Kaskö	48 663	28 236	62 359	-34 957	61 188	165 489
Korsholm	709 749	411 820	909 502	-1 032 922	892 434	1 890 583
Korsnäs	81 693	47 401	104 685	-15 492	102 721	321 008
Kristinestad	251 848	146 130	322 728	-268 322	316 671	769 056
Laihela	296 832	172 232	380 373	-255 930	373 235	966 742
Larsmo	187 700	108 910	240 526	-258 939	236 012	514 208
Malax	205 098	119 004	262 821	-139 698	257 888	705 113
Nykarleby	277 007	160 729	354 968	-325 127	348 306	815 882
Närpes	345 679	200 574	442 968	-253 712	434 654	1 170 164
Pedersöre	406 995	236 152	521 540	-750 585	511 753	925 855
Vasa	2 464 444	1 429 952	3 158 041	-2 862 824	3 098 774	7 288 388
Vörå	247 066	143 356	316 601	-194 845	310 659	822 837
Medl.komm.	6 242 969	3 622 378	8 000 000	-8 000 000	7 849 864	17 715 211
Utsockne						
TOTALT	6 242 969	3 622 378	8 000 000	-8 000 000	7 849 864	17 715 211

Medlemskommunernas prestationer och betalningsandelar i den egna produktionen 2016

KOMMUN	Öppenvård, somatik		Öppenvård, psyk		Andningsförl.		Bäddavd.vård, psyk	
	Besök	Euro	Besök	Euro	Vårddgr	Euro	Vårddgr	Euro
Jakobstad	6 844	1 958 036	130	49 410	0	0	1 708	1 153 578
Kaskö	1 457	381 472	152	22 241	0	0	90	73 077
Korsholm	21 614	5 560 487	4 807	1 195 200	365	3 716 59	1 231	790 852
Korsnäs	2 794	723 673	153	38 136	0	0	115	69 463
Kristinestad	7 493	2 113 493	208	61 395	0	0	849	608 551
Laihela	9 067	2 560 889	1 774	431 940	0	0	602	365 029
Larsmo	1 236	377 978	28	8 024	0	0	597	351 026
Malax	7 615	2 011 132	450	128 735	0	0	590	400 951
Nykarleby	3 455	1 012 904	126	39 382	0	0	827	572 937
Närpes	9 409	2 551 342	241	82 706	0	0	1 195	866 416
Pedersöre	2 893	891 084	95	28 336	365	3 716 59	625	394 198
Vasa	77 842	20 485 646	29 619	6 639 009	340	3 462 03	10 066	6 375 805
Vörå	7 387	2 061 044	980	250 875	0	0	765	523 785
Medl.komm.	159 106	42 689 180	38 763	8 975 389	1 070	1 089 521	19 260	12 545 667
Utsockne	15 479	3 564 372	509	150 366	0	0	615	480 571
TOTALT	174 585	46 253 552	39 272	9 125 755	1 070	1 089 521	19 875	13 026 239

Medlemskommunernas prestationer och betalningsandelar i den egna produktionen 2016, forts.

KOMMUN	DRG		Outlier		Flyttn.fördr.dgr		Totalt
	Antal	Euro	Vårddgr	Euro	Vårddgr	Euro	
Jakobstad	911	4 205 333	429	314 850	20	15 375	7 696 581
Kaskö	199	696 434	75	51 160	2	1 350	1 225 734
Korsholm	2 943	9 775 099	950	687 330	40	29 500	18 410 127
Korsnäs	368	1 241 452	179	130 070	18	13 400	2 216 194
Kristinestad	1 017	3 662 120	340	248 100	10	7 500	6 701 159
Laihela	1 329	4 377 323	524	381 020	25	18 750	8 134 951
Larsmo	150	666 766	66	43 140	0	0	1 446 934
Malax	910	2 925 067	343	236 480	25	18 750	5 721 115
Nykarleby	536	2 140 776	237	166 570	25	18 750	3 951 320
Närpes	1 412	4 947 447	430	298 740	10	7 500	8 754 151
Pedersöre	428	1 771 767	138	98 120	25	18 750	3 573 914
Vasa	10 574	34 057 377	4 169	3 067 880	260	194 250	71 166 170
Vörå	973	3 241 425	264	182 830	10	7 500	6 267 459
Medl.komm.	21 750	73 708 386	8 144	5 906 290	470	351 375	145 265 808
Utsockne	887	3 725 245	381	254 320	30	22 750	8 197 624
TOTALT	22 637	77 433 631	8 525	6 160 610	500	374 125	153 463 432

Medlemskommunernas prestationer och betalningsandelar i vård i andra inrättningar 2016

KOMMUN	Öppenvård, som.		Öppenvård, psyk.		Öppenv. Med. rehab.	Bäddavd.vård, som.		Bäddavd.vård, psyk.		Totalt
	Univ. sjukhus	Övriga sjukhus	Univ. sjukhus	Övriga sjukhus		Univ. sjukhus	Övriga sjukhus	Univ. sjukhus	Övriga sjukhus	
Jakobstad	3 83 693	831 864	4 360	109 591	19 898	2 662 053	1 579 672	3 996	790 257	6 385 384
Kaskö	41 069	23 924	0	215	2 054	116 596	46 391	0	106 979	337 228
Korsholm	362 414	124 890	10 778	19 366	22 502	1 884 124	211 563	0	76 652	2 712 289
Korsnäs	67 362	10 811	186	366	6 351	161 349	61 470	0	0	307 895
Kristinestad	166 272	250 359	79	20 885	9 864	754 747	318 205	2 987	33 307	1 556 705
Laihela	164 163	515 912	3 299	30 688	7 057	838 331	417 626	20 000	141 006	2 138 082
Larsmo	72 475	325 250	227	73 756	600	402 423	632 379	0	118 185	1 625 295
Malax	120 811	36 104	257	6 900	3 614	402 201	138 418	0	199 542	907 847
Nykarleby	115 176	209 114	4 867	7 128	7 048	714 257	342 807	0	25 104	1 425 501
Närpes	145 205	57 880	2 857	10 061	20 214	805 543	119 640	0	108 121	1 269 521
Pedersöre	247 173	500 643	238	17 345	12 137	1 324 162	1 274 399	11 885	205 065	3 593 047
Vasa	1 304 950	695 907	38 984	188 219	105 546	6 401 661	922 784	30 444	1 838 463	11 526 958
Vörå	191 937	142 842	2 868	28 580	6 815	1 097 053	154 046	20 688	42 319	1 687 148
TOTALT	3 382 700	3 725 500	69 000	513 100	223 700	17 564 500	6 219 400	90 000	3 685 000	35 472 900

3.8 Medlemskommunernas betalningsandelar i investeringsutgifterna

Samdejoureringsutrymmen och parkeringshus	2009 - 2013	5 455 200	1 091 040 /år
Samdejoureringsutrymmen och parkeringshus	2011 - 2017	20 308 800	2 901 257 /år
Apoteksutrymmen	2015 - 2017	6 296 229	2 098 743 /år

Betalningsandelar för medlemskommunerna

KOMMUN	Grundkapital %	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jakobstad	5,50 %	61 403	219 509	219 509	219 509	159 520	274 916	274 916	274 916
Kaskö	0,72 %	6 096	28 696	28 696	28 696	20 853	35 939	35 939	35 939
Korsholm	10,83 %	120 860	432 349	432 349	432 349	314 194	541 479	541 479	541 479
Korsnäs	1,70 %	18 846	67 806	67 806	67 806	49 275	84 921	84 921	84 921
Kristinestad	4,21 %	33 019	168 240	168 240	168 240	122 263	210 706	210 706	210 706
Laihela	4,14 %	46 240	165 337	165 337	165 337	120 153	207 070	207 070	207 070
Larsmo	0,56 %	6 281	22 449	22 449	22 449	16 314	28 116	28 116	28 116
Malax	4,20 %	46 751	167 605	167 605	167 605	121 801	209 910	209 910	209 910
Nykarleby	1,78 %	19 906	71 153	71 153	71 153	51 708	89 113	89 113	89 113
Närpes	5,30 %	50 060	211 502	211 502	211 502	153 702	264 888	264 888	264 888
Pedersöre	2,01 %	22 491	80 392	80 392	80 392	58 422	100 684	100 684	100 684
Vasa	54,07 %	603 524	2 158 483	2 158 483	2 158 483	1 568 599	2 703 310	2 703 310	2 703 310
Vörå	4,98 %	55 564	198 776	198 776	198 776	144 453	248 949	248 949	248 949
TOTALT	100,00 %	1 091 040	3 992 297	3 992 297	3 992 297	2 901 257	5 000 000	5 000 000	5 000 000

3.9 Avtalskommunernas betalningsandelar i samjouren

AVTALS- KOMMUNER	Jour- avgift	Antal besök	Euro	Totalt
Kaskö	12 981	86	10 460	23 441
Korsholm	189 330	3 314	400 087	589 417
Korsnäs	21 792	377	47 523	69 315
Kristinestad	67 182	206	28 423	95 605
Laihela	79 182	1 400	169 077	248 258
Malax	54 711	1 030	129 250	183 961
Närpes	92 212	707	94 442	186 654
Vasa	657 404	20 641	2 464 389	3 121 793
Vörå	65 906	861	109 928	175 834
Övriga		2 278	268 526	268 526
TOTALT	1 240 700	30 900	3 722 103	4 962 803

3.10 Resultaträkning för Vasa sjukvårdsdistrikt

	Bokslut 2014	Budget 2015	Förverkligt 31.8.2015	Förv. %	Budget 2016	% 14-16	% 15-16
Verksamhetsintäkter							
Försäljningsintäkter							
Förs.int. av medl.kommuner	202 489 067	199 639 341	136 941 314	68,6 %	198 453 919	-2,0 %	-0,6 %
Förs.int. av andra sjukv.distr.o övr	9 412 554	8 506 897	6 204 463	72,9 %	8 197 624	-12,9 %	-3,6 %
Hälsovårdstjänster	7 667 657	11 167 100	7 041 646	63,1 %	10 833 603	41,3 %	-3,0 %
Försörjningstjänster	1 030 514	990 900	610 032	61,6 %	1 011 100	-1,9 %	2,0 %
Försäljning av utbildn.tjänster	1 211 203	1 171 600	544 985	46,5 %	1 191 700	-1,6 %	1,7 %
Försäljning av övriga tjänster	619 847	589 900	395 492	67,0 %	584 000	-5,8 %	-1,0 %
	222 430 842	222 065 738	151 737 932	68,3 %	220 271 946	-1,0 %	-0,8 %
Avgiftsintäkter							
Kundavgifter	6 413 525	6 873 745	4 785 146	69,6 %	7 645 800	19,2 %	11,2 %
Understöd och bidrag							
Understöd och bidrag	3 565 346	3 807 200	2 816 122	74,0 %	3 806 906	6,8 %	0,0 %
Övriga verksamhetsintäkter							
Hysesintäkter	545 956	636 500	401 774	63,1 %	656 500	20,2 %	3,1 %
Övriga verksamhetsintäkter	139 703	77 700	314 882	405,3 %	73 900	-47,1 %	-4,9 %
Kantinintäkter	647 587	658 245	413 647	62,8 %	606 866	-6,3 %	-7,8 %
	1 333 246	1 372 445	1 130 303	82,4 %	1 337 266	0,3 %	-2,6 %
Verksamhetsintäkter	233 742 959	234 119 128	160 469 502	68,5 %	233 061 918	-0,3 %	-0,5 %
Verksamhetskostnader							
Personalkostnader							
Löner och arvoden							
Förtroendevalda	110 435	123 250	43 504	35,3 %	119 250	8,0 %	-3,2 %
Läkarpersonal	19 034 513	21 334 820	12 813 236	60,1 %	21 966 870	15,4 %	3,0 %
Undersökningspersonal	8 953 651	9 097 748	6 020 789	66,2 %	9 128 535	2,0 %	0,3 %
Vårdpersonal	45 831 662	47 742 322	31 428 352	65,8 %	46 795 995	2,1 %	-2,0 %
Förvaltnings- o kanslipers.	4 276 961	4 198 376	2 683 848	63,9 %	4 311 210	0,8 %	2,7 %
Försörjningspersonal	10 545 696	10 349 443	7 057 231	68,2 %	9 140 977	-13,3 %	-11,7 %
Personalens arvoden	965 493	618 400	643 855	104,1 %	204 200	-78,9 %	-67,0 %
Utomstående löner och arvoden	2 244 327	475 700	1 363 993	286,7 %	375 500	-83,3 %	-21,1 %
Övriga lönekostnader	-226 111	0	-224 183	0,0 %	0	0,0 %	0,0 %
	91 736 627	93 940 059	61 830 626	65,8 %	92 042 537	0,3 %	-2,0 %
Lönebikostnader							
Pensionskostnader	21 159 072	22 451 675	14 806 183	65,9 %	21 363 073	1,0 %	-4,8 %
Övriga personalkostnader	4 867 158	5 354 584	2 894 873	54,1 %	5 817 089	19,5 %	8,6 %
	26 026 230	27 806 259	17 701 056	63,7 %	27 180 162	4,4 %	-2,3 %
Personalers.o.övr.rättelseposter	-1 545 419	-1 660 200	-1 116 376	67,2 %	-1 715 700	11,0 %	3,3 %
Personalkostnader	116 217 438	120 086 117	78 415 307	65,3 %	117 506 999	1,1 %	-2,1 %

forts.

	Bokslut 2014	Budget 2015	Förverkligat 31.8.2015	Förv. %	Budget 2016	% 14-16	% 15-16
Köp av tjänster							
Vård i andra inrättningar	33 043 232	30 269 000	23 324 639	77,1 %	35 472 900	7,4 %	17,2 %
Övriga kundtjänster	6 190 870	6 721 615	4 801 142	71,4 %	5 717 600	-7,6 %	-14,9 %
Kontors-, bank o sakkunnigtj.	6 828 283	7 555 800	4 561 357	60,4 %	7 145 822	4,7 %	-5,4 %
Försörjnings- och reparationstj.	3 894 219	3 711 600	2 866 836	77,2 %	3 391 805	-12,9 %	-8,6 %
Rese-, transp.o. inkvarteringstj.	9 091 435	9 697 900	6 706 087	69,1 %	9 493 700	4,4 %	-2,1 %
Försäkringar	2 393 218	1 433 500	572 802	40,0 %	1 433 900	-40,1 %	0,0 %
Kosthållstjänster	55 601	65 900	19 718	29,9 %	55 000	-1,1 %	-16,5 %
Övriga tjänster	1 498 595	1 596 400	881 614	55,2 %	1 668 800	11,4 %	4,5 %
	62 995 453	61 051 715	43 734 194	71,6 %	64 379 527	2,2 %	5,5 %
Material, förnödenheter och varor							
Inköp under räkenskapsperioden							
Kanslimaterial och litteratur	1 625 376	1 971 200	1 512 742	76,7 %	2 021 800	24,4 %	2,6 %
Vårdförfnödenheter	8 239 516	9 515 700	5 119 159	53,8 %	8 341 000	1,2 %	-12,3 %
Röntgen- och laboratorieförfn.	3 529 268	3 266 900	2 341 284	71,7 %	3 776 900	7,0 %	15,6 %
Medicinska rehabiliteringsförfn.	3 116 280	2 423 500	1 812 386	74,8 %	2 838 800	-8,9 %	17,1 %
Apoteksförfnödenheter	11 381 563	11 673 300	8 093 576	69,3 %	11 885 600	4,4 %	1,8 %
Livsmedel och kosthållsförfn.	1 322 592	1 306 800	815 922	62,4 %	1 188 400	-10,1 %	-9,1 %
Kläder och textilier	389 095	423 200	285 989	67,6 %	391 500	0,6 %	-7,5 %
Försörjningsförfnödenheter	5 132 269	4 867 800	3 414 803	70,2 %	4 235 190	-17,5 %	-13,0 %
Inventarier m. kort användn.tid	1 877 414	1 658 900	779 208	47,0 %	1 400 700	-25,4 %	-15,6 %
Övriga förfnödenheter	165 207	183 100	73 471	40,1 %	143 300	-13,3 %	-21,7 %
	36 778 581	37 290 400	24 248 541	65,0 %	36 223 190	-1,5 %	-2,9 %
Ökning/minskning av lager	1 683	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0,0 %
	36 780 264	37 290 400	24 248 541	65,0 %	36 223 190	-1,5 %	-2,9 %
Övriga kostnader							
Hyror	645 381	562 200	431 947	76,8 %	553 800	-14,2 %	-1,5 %
Skatter	947 643	869 400	613 524	70,6 %	869 400	-8,3 %	0,0 %
Övriga kostnader	336 526	556 900	194 918	35,0 %	552 100	64,1 %	-0,9 %
Inköp till kantin	247 586	252 000	163 208	64,8 %	248 000	0,2 %	-1,6 %
	2 177 137	2 240 500	1 403 598	62,6 %	2 223 300	2,1 %	-0,8 %
Verksamhetskostnader	218 170 292	220 668 733	147 801 640	67,0 %	220 333 016	1,0 %	-0,2 %
Verksamhetsbidrag	15 572 667	13 450 395	12 667 862		12 728 902	-18,3 %	-5,4 %
Finansiella intäkter och kostnader							
Ränteintäkter	2 461	2 100	14	0,7 %	0	0,0 %	-100,0 %
Övriga finansiella intäkter	95 533	90 000	95 267	105,9 %	110 000	15,1 %	22,2 %
Räntekostnader	-414 009	-803 000	-234 091	29,2 %	-375 000	-9,4 %	-53,3 %
Övriga finansiella kostnader	-691 440	-723 000	-485 153	67,1 %	-635 000	-8,2 %	-12,2 %
	-1 007 456	-1 433 900	-623 963	43,5 %	-900 000	-10,7 %	-37,2 %
Årsbidrag	14 565 212	12 016 495	12 043 900		11 828 902	-18,8 %	-1,6 %
Avskrivningar och nedskrivningar							
Avskrivningar enligt plan	-7 537 495	-8 616 495	-5 235 948	60,8 %	-8 428 902	11,8 %	-2,2 %
	-7 537 495	-8 616 495	-5 235 948	60,8 %	-8 428 902	11,8 %	-2,2 %
Överskott/underskott	7 027 716	3 400 000	6 807 952		3 400 000		

3.11 Investeringsutgifter

	Tidigare år	Bokslut 2014	Budget 2015	Oanvänt 15 överf.till 16	Budget 2016	Ekonomiplan 2017	Ekonomiplan 2018	Investering tot.kostnad
Investeringsutgifter								
Aktier och andelar		2 000						
It-system								
Oberon, patientadministrativa system			100 000					
Digitalt arkiv		148 000	100 000					
Regionala patientdata			150 000					
Externt skivsystem		198 900						
Patologisystem	258 055	-2 584						
Kvalitetsregister för onkologi					70 000			
Programuppdateringar strålbehandlingen (ARIA, Truebeam)					225 000			
Arkivuppdatering röntgen					160 000			
Sammankoppling av hälsovårdscentraler till sjukhusets röntgensystem					140 000			
Programuppdatering till CT-apparat					180 000			
Självanmälningsystem					400 000			
Programuppdatering till multisliceröntgenapparater							200 000	
Övriga it-program		351 309	50 000		105 600	20 000		
		695 625	400 000	0	1 280 600	20 000	200 000	
Byggnader								
Y-byggnaden	34 070 242	7 700 917						41 771 159
F-byggnadens ändringar för Y-byggnaden	1 788 496	1 838 606						3 627 102
Fo-ändringar, intensiv och intensifierad övervakning -sjukhusutrustning i F			450 000	450 000	3 100 000	3 000 000		6 100 000
Byggnad av parkeringshus, tilläggs våning 2017	4 254 712				500 000	500 000		1 000 000
Utrymnen för inremedicin och psykiatri			100 000			300 000		4 554 712
U-byggnaden - apoteket	266 230	1 606 612	5 000 000		14 000 000	2 100 000	2 000 000	100 000
MNO-byggnaden		900	200 000		1 000 000			25 000 000
Sanering av X-byggnaden	807 590	1 076 662	400 000		300 000	1 000 000	1 700 000	1 200 900
Sanering av A2			1 450 000	1 300 000	1 300 000			5 284 252
C-byggnadens anslutning/ tak					700 000			1 450 000
Byggnad för reservkraftverk och områdeskyllning	3 509 382							700 000
Övriga renoveringar (50.000 - 100.000 €)		181 835	150 000					3 509 382
		12 405 532	7 750 000	1 750 000	20 900 000	6 900 000	3 700 000	
Fasta konstruktioner och anordningar								
Filtrering av ström, säkerställning av jämn ström (E,Y,W)					500 000	500 000	50 000	1 050 000
Alternativmatning nr 2 av 20 kV					250 000			250 000
Ändringar ventilation					215 000			215 000
Sjukhusets reservkraftverk	830 020		250 000		750 000	750 000		2 500 000
Områdets kylanläggning	1 040 248	310 658	400 000		150 000			1 900 000
Trafikarrangemang		3 259	100 000		100 000	100 000		300 000
Avloppsreparationer		215 756	150 000		100 000	100 000	100 000	700 000
Förnyande av hissar	219 400	159 250	300 000		100 000	200 000	200 000	
Fasta konstruktioner för Y-byggnaden	157 500							157 500
Förnyande av automatik		47 529	200 000					250 000
Modernisering av byggnadsautomation					190 000			190 000
Byte av brandalarm			100 000		100 000			200 000
Sköterskealarm		28 872	155 000		155 000	90 000	90 000	
Förnyelse av områdesbelysning		9 953	150 000		75 000	75 000	75 000	380 000
Andningsluft, instrumentluft och sjukhusgaser	78 467	20 548	160 000					260 000
Övriga fasta konstruktioner (<100.000)	249 641	136 989	175 000		90 000	60 000	60 000	
		932 815	2 140 000	0	2 775 000	1 875 000	575 000	
Maskiner och inventarier								
Serviceområdet för akutvård					225 000		70 000	
Serviceområdet för bäddavdelningsvård					70 000			
Serviceområdet för öppenvård					635 000	1 820 000	250 000	
Serviceområdet för kvinnor och barn					317 000	61 000	20 000	
Serviceområdet för psykiatri							100 000	
Diagnostikcenter					1 275 000	3 039 000	505 000	
Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner					25 000	707 000	25 000	
Serviceområdet för förvaltning								
Serviceområdet för försörjning					30 000			
		1 344 977	3 817 000	0	2 577 000	5 627 000	970 000	
Investeringsutgifter totalt		15 380 949	14 107 000	1 750 000	27 532 600	14 422 000	5 445 000	
Investeringsinkomster								
Investeringar netto		15 380 949	14 107 000	1 750 000	27 532 600	14 422 000	5 445 000	

4 ANSVARSOMRÅDENAS VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLANER

I den nya organisationsmodellen och det nya lednings-systemet är patientprocesserna placerade på ansvars-områden som ännu är uppdelade i specialiteter. Cheferna för dessa ansvarsområden och överläkarna för de specialiteter som hör till dessa ansvarsområden har till uppgift att leda, utveckla och följa upp undersökningen, vården och rehabiliteringen av patienter samt den övergripande processen som omfattar behandlingen av patientens hälsoproblem som helhet och de kostnader som denna helhet föranleder. Det centrala i verksamheten är att planera en serviceproduktion som är patientorienterad, behovsanpassad, medicinskt tillbörlig, effektiv och patientsäker samt till kostnadsnivån skälig. Den här verksamhetsplanen fungerar samtidigt som en beställning till serviceområdena, vilket betytt att serviceområdena och resultatenheterna på serviceområdena har planerat sin framtida verksamhet och de resurser som denna verksamhet kräver utgående från nämnda plan.

Enligt planerna kommer verksamhetsvolymen år 2016 att allmänt taget ligga på samma nivå som under det föregående året.

Det som spelar en central roll i processkvaliteten och processkostnaderna är bland annat patientvolymen samt hur den inverkar på användningen av öppenvårds- och vårdavdelningsservice, diagnostiska undersökningar, åtgärder, dyra läkemedel, personliga hjälpmedel, utomstående läkare samt tjänster som tillhandahålls av övriga sjukhus samt arbetsfördelningen med primärvården.

I syfte att förenhetliga och säkerställa kvaliteten och kostnadsledningen i anknytning till de ovan nämnda faktorerna ska man bland annat att införa enhetliga mätare och uppföljningsrutiner samt för första gången också nationellt enhetliga, kliniska sjukdomsspecifika kvalitetsregister, samtidigt som man ska förbättra den allmänna kostnadsmedvetenheten. Användningen av dyra läkemedel kommer att följas upp noggrannare både på sjukhuset och inom specialupptagningsområdet. Dessutom kommer man i den mån det är möjligt att ta i bruk biosimilära läkemedel som till priset är förmånligare. Utomstående läkartjänster kommer delvis att ersättas genom ett serviceförsäljningsavtal med Åbo universitetssjukhus specialister och med distansmottagningar som upprätthålls av dessa specialister. Inom ramen för det här kommer barnreumatologin att fungera som pilotenhet. För att lyckas omsätta det här i praktiken är det emellertid viktigt att rekryteringen lyckas och att läkare blir kvar hos oss i arbete.

I samarbetet med primärvården är det viktigt att patienten blir vårdad på rätt vårdtrappa. Således ligger lösningen på de problem som är förknippade med de klinikfärdiga patienterna i huvudsak i händerna på medlemskommunerna, trots att det här även förutsätter samarbete med oss. Vården vid andra sjukhus är en nationell trend som ökar, vilket bland annat beror på statsmaktens medvetna centraliseringsåtgärder, läkarbristen och patienternas valfrihet. Vi strävar dock efter att hålla denna utveckling under kontroll med de medel som vi har till vårt förfogande. Ett lokalt särdrag för vårt distrikt är den ökade användningen av Mellersta Österbottens centralsjukhus i kommunerna i den norra delen av vårt distrikt.

4.1 Medicinska ansvarsområdet

Det medicinska ansvarsområdet inrymmer följande specialiteter: inremedicin, kardiologi, hudsjukdomar, onkologi, neurologi samt lungsjukdomar.

Nya, dyra läkemedel som lanseras skapar ett kostnadstryck framförallt på det medicinska ansvarsområdet, men förbättrar å andra sidan vårdresultatet, t.ex. inom cancersjukdomarna och neurologin.

Uppföljningen av patienter med leversjukdomar förbättras framförallt tack vare anskaffningen av en ultraljudsapparat som i synnerhet lämpar sig för bedömning av leversjukdomar. I och med att vården av blodsjukdomar nu är mera omfattande än tidigare kan man erbjuda fler patienter en högklassig vård nära hemmet. För att bemöta de förändringar som kommer att ske på dialysenheten i Kristinestad förbereder man sig i Vasa på att stöda denna verksamhet i Kristinestad.

Redan i några år har man utfört elektrofysiologiska undersökningar av hjärtats ledningssystem vid Vasa centralsjukhus, och behovet ökar. Det här behovet bemöts genom att öka antalet undersökningar samt genom att inleda ablationsbehandlingar av svårbehandlade förmaksflimmer. Samtidigt leder det här till att behovet av att köpa dessa tjänster av utomstående minskar.

Handikapp som förorsakas av hjärninfarkter kan minskas genom att aktivt öppna tilltäppningar i blodkärl så fort som möjligt efter att dessa tilltäppningar har uppstått. Möjligheten till samarbete med olika aktörer kring invasiv behandling av svåra, hotande hjärninfarkter kommer att utredas.

Inom lungsjukdomarna ökar behovet av sömnapnéundersökningar och den apparatvård som används i behandlingen av den här sjukdomen ständigt, varför man ska förenkla de rutiner som används vid konstaterande av sömnapné och i samband med uppföljningen av vården samtidigt som man ska effektivisera användningen av de resurser som allokerats till denna verksamhet. I samband med skopiering av luftrör ska man börja ta nålprov genom ultraljudsstyrning vilket kommer att underlätta en noggrannare och mindre invasiv undersökning av förändringar i lungmellanrummet på sjukhuset.

Med hjälp av det konfokala mikroskop som ska anskaffas för undersökning av patienter med hudsjukdomar och det videodermatoskop som är kopplat till mikroskopet kommer man att kunna granska och uppfölja hudförändringar med hjälp av tredimensionella bilder. Metoden förbättrar diagnostiken av hudförändringar och minskar behovet av provbitar.

En fjärdedel av cancerpatienterna kommer utanför Vasa sjukvårdsdistrikt, närmast från Syd-Österbotten. Den onkologiska verksamheten ska utvecklas för att man även i framtiden ska kunna erbjuda en dylik service. Med hjälp av den nya datortomografiska apparaten som anskaffats för planering av strålbehandling kan man bland annat med hjälp av andningsfrekvensen rikta strålbehandlingen allt precisare till det område som behandlas och därmed minska biverkningar. Förankringen av den vårdmodell som skapats för palliativ vård kommer att fortgå. Målet är att få till stånd en god och smidig symtomatisk vård av cancerpatienter i samråd med olika aktörer.

Resultaträkning

MEDICINSKA ANSVARSMÅRÅDET	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	
Förs.int. av medlemkommuner, egen verksamhet	54 168 590
Förs.int. av medlemkommuner, köptjänster	7 018 100
Förs.int. av andra sjukv.district	5 477 595
Övriga försäljningsintäkter	9 000
	66 673 285
Avgiftsintäkter	11 300
Interna intäkter	742 300
	67 426 885
Verksamhetskostnader	
Köp av tjänster, vård i andra inrättningar	7 018 100
Köp av övriga tjänster	
Material, förnödenheter och varor	5 299 200
Interna kostnader	55 098 285
	67 426 885
Verksamhetsbidrag	0
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Medicinska ansvarsområdet	Förverkligat 2014	Målsättning 2015	Förverkligat 31.8.2015	%	Målsättning 2016	% 15-16
Målsättningar						
Öppenvårdsbesök						
Inremedicin	39 287	38 800	25 511	65,8	38 993	0,5
varav akutbesök	3 258	3 600	2 048		3 073	
Kardiologi	<i>ingår i inremedicin</i>					
Hudsjukdomar	7 985	8 001	5 894	73,7	8 200	2,5
Onkologi	28 484	29 643	18 371	62,0	29 775	0,4
Neurologi	3 887	3 989	2 538	63,6	4 017	0,7
Lungsjukdomar	5 983	5 617	4 046	72,0	6 069	8,0
	85 626	86 050	56 360	65,5	87 054	1,2
DRG-paket						
Inremedicin	6 069	6 035	3 959	65,6	5 953	-1,4
Kardiologi	<i>ingår i inremedicin</i>					
Onkologi	896	920	512	55,7	771	-16,2
Neurologi	1 002	938	714	76,1	1 028	9,6
Lungsjukdomar	702	682	373	54,7	650	-4,7
	8 669	8 575	5 558	64,8	8 402	-2,0
Outlier-dagar						
Inremedicin	3 349	3 302	2 160	65,4	3 385	2,5
Kardiologi	<i>ingår i inremedicin</i>					
Onkologi	962	1 001	706	70,5	1 104	10,3
Neurologi	353	330	253	76,7	432	30,9
Lungsjukdomar	401	330	267	80,9	456	38,2
	5 065	4 963	3 386	68,2	5 377	8,3

4.2 Operativa ansvarsområdet

Det operativa ansvarsområdet inrymmer följande specialiteter och kombinationer av specialiteter: ortopedi, urologi, gastroenterologisk kirurgi, allmän- och plastikkirurgi, thorax- ja kärlkirurgi samt övriga kirurgi, gynekologi och förlossningar, ögonsjukdomar, öron-, näs- och strupsjukdomar, mun- och käksjukdomar samt fysiatri.

Samarbetet med Norrlands universitetssjukhus piloteras senast år 2016.

Inom ramen för jourprocessen går arbetet fortsättningsvis i riktning mot en akutmedicinsk verksamhetsmodell. Inom de närmaste åren ska man med hjälp av denna modell försöka bli kvitt de köptjänster som används inom jourverksamheten.

Planen är att centralisera alla de olika typer av övervakningsprocesser som är intensivare än bäddavdelningsvård och som uppgjorts för vuxna patienter.

Operationsprocessen är relativt välfungerande, samtidigt som andelen elektiva åtgärder som utförs dagkirurgiskt är den högsta i Finland. I och med den medicinska och teknologiska utvecklingen kommer man alltjämt att sträva efter att överföra åtgärder till lättare ramar eller efter att utföra dem på sätt som kräver färre resurser i och med det rådande läget.

Rehabiliteringens ställning måste förtydligas, samtidigt som bedömningen och stödet av patientens funktionsförmåga samt uppmuntran av patienten till att engagera sig i den egna vården bättre måste tas i beaktande än för tillfället. En åtgärd i den här processen är att rekrytera en rehabiliteringsöverläkare. Samtidigt pågår det en utredning av möjligheterna att skapa en gemensam regional hjälpmedelscentral.

Resultaträkning

OPERATIVA ANSVAR SOMRÅDET	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	
Förs.int. av medlem skommuner, egen verksamhet	59 017 368
Förs.int. av medlem skommuner, köptjänster	18 112 800
Förs.int. av andra sjukv. distrikt	1 859 050
Övriga försäljningsintäkter	5 000
	78 994 218
Avgiftsintäkter	14 600
Interna intäkter	1 074 800
	80 083 618
Verksamhetskostnader	
Köp av tjänster, vård i andra inrättningar	18 112 800
Köp av övriga tjänster	
Material, förnödenheter och varor	1 242 300
Interna kostnader	60 493 918
	80 083 618
Verksamhetsbidrag	0
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Operativa ansvarsområdet	Förverkligat	Målsättning	Förverkligat	%	Målsättning	%
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Öppenvårdsbesök						
Kirurgi	29 727	30 339	17 929	59,1	27 876	-8,1
varav akutbesök	4 211	4 653	2 323		3 486	
Ortopedi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Urologi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Gastrokirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Allmän- o plastikkirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Thorax o blodkärlskirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Gynekologi och förlossning	13 517	13 642	8 713	63,9	13 118	-3,8
Ögonsjukdomar	10 878	10 622	7 807	73,5	11 018	3,7
Öron, näs och strupsjukdomar	9 584	9 639	5 874	60,9	9 175	-4,8
Mun och käksjukdomar	5 088	4 636	3 085	66,5	4 616	-0,4
Fysiatri	8 443	7 940	5 011	63,1	7 955	0,2
	77 237	76 818	48 419	63,0	73 758	-4,0
DRG-paket						
Kirurgi	8 308	9 139	5 834	63,8	8 663	-5,2
varav dagkirurgi	26 %	31 %	26 %		27 %	
Ortopedi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Urologi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Gastrokirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Allmän- o plastikkirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Thorax o blodkärlskirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Gynekologi och förlossning	2 465	2 575	1 488	57,8	2 357	-8,5
varav dagkirurgi	13 %	16 %	11 %		11 %	
Ögonsjukdomar	1 065	1 052	654	62,2	1 055	0,3
varav dagkirurgi	90 %	90 %	97 %		93 %	
Öron, näs och strupsjukdomar	903	1 087	595	54,7	884	-18,7
varav dagkirurgi	66 %	73 %	61 %		62 %	
Mun och käksjukdomar	121	142	75	52,8	120	-15,5
varav dagkirurgi	70 %	80 %	76 %		73 %	
	12 862	13 995	8 646	61,8	13 079	-6,5
Outlier-dagar						
Kirurgi	2 030	1 953	1 078	55,2	2 014	3,1
Ortopedi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Urologi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Gastrokirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Allmän- o plastikkirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Thorax o blodkärlskirurgi	<i>ingår i kirurgi</i>					
Gynekologi och förlossning	124	135	71	52,6	230	70,4
Ögonsjukdomar	5	0	1		3	
Öron, näs och strupsjukdomar	10	12	24	200,0	37	208,3
Mun och käksjukdomar	10	0	2		10	
	2 179	2 100	1 176	56,0	2 294	9,2

4.3 Ansvarsområdet för barn

Vid årsskiftet lösgörs ansvarsområdet för barn med följande specialiteter från den medicinska klinikgruppen: barnsjukdomarna, barnneurologin samt barnkirurgin som överförs från den operativa klinikgruppen. De psykiatriska barnspecialiteterna förblir en del av det psykiatriska ansvarsområdet.

Skapandet av ett serviceområde för kvinnor och barn öppnar nya samarbetsmöjligheter inom vården av nyfödda och mammor.

Nästa år kommer en ny, omfattande verksamhet som ska inledas i slutet av år 2015 att redan vara en befäst rutin: nämligen screeningen av alla nyfödda i syfte att hitta dem med ämnesomsättningssjukdomar.

En av våra viktigaste målsättningar är att förmå tillhandahålla en familjecentrerad och högklassig vård. Både familjerna och alla vi i personalen har som mål att vården av det nyfödda, sjuka barnet delvis ska skötas av familjen själv, samtidigt som det här är ett element som påverkar konkurrensförmågan. Då enheterna inom ansvarsområdet är belägna så nära varandra som möjligt blir det lättare att använda personalen på ett smidigt sätt, samtidigt som det här är till hjälp vid plötsliga vikariebehov, vilket också förbättrar patientsäkerheten, ökar produktiviteten, främjar utbildningen och spar på tid.

I början av nästa år förbättras vår utrustningspark då vi får tillgång till nya apparater som ersätter de gamla apparater som redan nått slutet av sin livscykel (transportinkubator, respirator ultraljuds- och iNO-apparater för reumaundersökningar, inrättning). Bland anskaffningsönskemålen är hjärtultraljudsapparaten väsentlig.

De processer som utarbetats för barnpatienter ska fortsättningsvis utvecklas i en mera öppenvårdsbetonad riktning för att vi ska klara oss med färre vårdplatser. Vårdprocessen för ätstörningspatienter ska utvecklas och koncentreras till ansvarsområdet för psykiatri. Även ätstörningsgruppen inom barnsjukdomar har en stor expertis och erfarenhet av somatiken hos patienter med svåra ätstörningar, varför det är synnerligen viktigt att ha ett fungerande samarbete.

För närvarande upprätthålls jourprocessen för barn i samjourens fina lokaler på vardagskvällar av barnenhetens egen sjukskötarsressurs. Nästa år är det tänkt att verksamheten ska utvidgas att omfatta även tjänstetid.

Arbetsgruppen för vården av svårt långtidssjuka barn kommer även nästa år att fortsätta utveckla vårdarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården. Målet är att man med patientens bästa i åtanke ska kunna förankra de överenskomna rekommendationerna i det praktiska arbetet och få dem godkända på en bredare bas.

Då det gäller SERI-undersökningar av barn och utredning av misshandel av barn kommer vi i fortsättningen att få konsultationsstöd av Åbo universitetssjukhus specialupptagningsområde genom videokonferenser.

Inom barnneurologin pågår nu en rekrytering av en andra barnneurolog, för att verksamheten ska tryggas och bli mera fortlöpande, men också för att man ska kunna utvidga och utveckla denna verksamhet.

Resultaträkning

ANSVAR SOMRÅDET FÖR BARN	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	
Förs.int. av medlem skommuner, egen verksamhet	9 105 527
Förs.int. av medlem skommuner, köptjänster	5 964 300
Förs.int. av andra sjukv. distrikt	199 046
Övriga försäljningsintäkter	0
	15 268 873
Avgiftsintäkter	300
Interna intäkter	163 600
	15 432 773
Verksamhetskostnader	
Köp av tjänster, vård i andra inrättningar	5 964 300
Köp av övriga tjänster	
Material, förnödenheter och varor	260 400
Interna kostnader	9 207 773
	15 432 773
Verksamhetsbidrag	0
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Ansvarsområdet för barn	Förverkligat		Målsättning	Förverkligat	%	Målsättning	
	2014	2015				31.8.2015	2016
Målsättningar							
Öppenvårdsbesök							
Barnsjukdomar	13 362	13 070	7 881	60,3	12 053	-7,8	
varav akutbesök	516	570	282		423		
Barnneurologi	1 744	1 690	948	56,1	1 520	-10,1	
Barnkirurgi	<i>ingår i barnsjukdomar</i>						
	15 106	14 760	8 829	59,8	13 573	-8,0	
DRG-paket							
Barnsjukdomar	1 138	1 091	776	71,1	1 156	6,0	
Barnkirurgi	<i>ingår i barnsjukdomar</i>						
	1 138	1 091	776	71,1	1 156	6,0	
Outlier-dagar							
Barnsjukdomar	899	1 225	491	40,1	854	-30,3	
Barnkirurgi	<i>ingår i barnsjukdomar</i>						
	899	1 225	491	40,1	854	-30,3	

4.4 Psykiatriska ansvarsområdet

Det psykiatriska ansvarsområdet inrymmer följande specialiteter: psykiatri, barnpsykiatri och ungdomspsykiatri.

Strategiska målsättningar

Under verksamhetsåret 2016 kommer vi inom psykiatrin att förtydliga vårdprocesserna så att arbetsfördelningen mellan enheterna blir klarare. Målet är att varje patient ska ha tillgång till en öppenvårdsenhet som tar tydligt helhetsansvar för vården. Flytt mellan olika enheter ska vara välmotiverade. Enheterna skall vara process- och patientcentrerade, inte som nu metodbaserade. Tack vare tydliga vårdprocesser blir remitteringen av patienter mellan enheterna smidigare. Vi kommer även att förtydliga samarbetet med medlemskommunernas tjänster så att avtalet om vilka patientgrupper som sköts inom kommunens egna tjänster, och vilka som sköts av sjukvårdsdistriktet är klart och i linje med både medlemskommunens önsknings- och möjligheter och sjukvårdsdistriktets övergripande ansvar för planeringen av vårdkedjorna. Under året kommer vi även att anpassa verksamheten till de minskade budgetanslagen och hålla budgeten i balans och därmed bidra till distriktets 11% sparmålsättning. De tydligare processerna bidrar även till att göra vården mer kostnadseffektiv och produktiv genom att undvika dubbelarbete, till exempel vid omotiverade patientflyttningar.

Målsättningar och åtgärder under 2016

Under budgetåret 2016 kommer ansvarsområdets budget att vara ca. 1 M€ mindre än under år 2015, i enlighet med sjukvårdsdistriktets sparmålsättningar.

Egen verksamhet

Vi kommer att uppnå inbesparingen genom att minska antalet bäddplatser på rehabiliteringsavdelningen. Detta kan genomföras eftersom ett flertal patienter med behov av långtidsvård kommer att kunna vårdas i öppenvården då de bor i ett nytt stödboende som kommer att grundas av en privat aktör. Det kommer även att leda till att 1-3 patienter som nu vårdas vid Gamla Vasa sjukhus kan förflyttas till öppenvården. Då alla vuxenpsykiatriska avdelningar nu finns i samma hus och rehabiliteringsavdelningen minskar så att den ryms i ett och samma utrymme minskar även behovet av nattpersonal. Slutligen kommer vi även att ha mindre anslag för den extra projektfinansiering som har funnits de senaste åren.

Kommunsamarbete

Vi kommer att föra diskussioner med medlemskommunerna så att skillnaderna i vårdkedjor mellan kommunerna minskar. Det kommer troligen att innebära att cirka tre tjänster överförs från sjukvårdsdistriktet till medlemskommunerna från den nuvarande terapipolikliniken och tre tjänster från den nuvarande rehabiliterings-polikliniken. Det kommer att bidra till att nå budgetmålet och även göra vården mer ändamålsenlig, då vissa patienter som inte behöver vård inom specialsjukvården får högklassig vård i sin hemkommun.

Organisationsmodellen

I enlighet med den gällande strategin har ansvarsområdet organiserats i fyra vårdlinjer. Detta har gett enheterna möjlighet att utveckla sin kompetens, men har tyvärr lett till en del nya gränser och otydlig ansvarsfördelning. Modellen förtydligas nu genom att akutlinjens öppenvård minskas och begränsas till utredningar och krisinterventioner. Det långsiktiga helhets- och koordinationsansvaret för patienternas vård ligger antingen hos polikliniken för affektiva störningar eller hos polikliniken för psykoser. Den geriatriska psykiatrin fortsätter att fungera separat, både avdelning och öppenvård. De här förändringarna påverkar inte arbetet inom arbetsgrupperna, men genom att förtydliga vårdprocesserna och ansvarsfördelningen mellan enheterna höjs kvaliteten på vården. Patienterna får då även vård snabbare, effektivare och vid rätt tidpunkt.

Arbetsmodeller

Under de senaste åren har antalet avdelningsplatser minskat kraftigt, och den utvecklingen fortsätter även under 2016. Detta är i linje med nationella målsättningar och förväntas leda till både inbesparingar och högre kvalitet på vården. Detta görs möjligt genom kraftigt utvecklande av öppenvården, både genom ökade personalresurser, nya behandlingsmetoder och arbetsmodeller. Vi flyttar en del tjänster från den minskade rehabiliteringsavdelningen till öppenvården, personalen skolar sig i ett flertal gängse vård-metoder och samarbetet med primärvården utvecklas. Ett exempel är åldringspsykiatrin som har gjort konsultationsbesök till medlemskommunernas åldringsvård vilket har minskat behovet av vård vid centralsjukhuset. Liknande modeller utvecklas inom andra delar av psykiatrin.

Modellen med jourhavande sjukskötare vid samjouren har upplevts som positiv och kommer att fortsätta och utvecklas så att den av de konsulterande enheterna upplevs som integrerad med allmänsjukhuspsykiatrins konsultationer.

Involverandet av personer med erfarenhet som användare av psykiatrins tjänster moderniserar och utökas. Vi strävar till att utbilda och använda oss av erfarenhetsexperter på alla nivåer av arbetet. Avsikten är att personer med erfarenhet av vården mera direkt kan påverka vården än den mera representativa modellen som har använts traditionellt inom psykiatrin.

Vi bedriver många kvalitets-, patientsäkerhets- och utvecklingsprojekt.

Personal

I samarbete med HR- och kommunikationsenheten utvecklar vi vår rekrytering, framför allt strävar vi till att råda bot på den stora läkarbristen snabbare än vad den kraftigt ökade utbildningen av läkare kommer att göra. De stora investeringarna i skolning för att höja kompetensen och möjliggöra nya vårdmetoder fortsätter i princip oförändrade under 2016.

Resultaträkning

PSYKIATRISKA ANSVAR SOMRÅDET	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	
Förs.int. av medlem skom muner, egen verksam het	21 521 057
Förs.int. av medlem skom muner, köptjänster	4 377 700
Förs.int. av andra sjukv.distrikt	630 937
Övriga försäljningsintäkter	0
	26 529 694
Avgiftsintäkter	200 000
Interna intäkter	0
	26 729 694
Verksamhetskostnader	
Köp av tjänster, vård i andra inrättningar	4 377 700
Köp av övriga tjänster	
Material, förnödenheter och varor	12 600
Interna kostnader	22 139 394
	26 729 694
Verksamhetsbidrag	0
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Psykiatriska ansvarsområdet	Förverkligat	Målsättning	Förverkligat	%	Målsättning	%
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Öppenvårdsbesök						
Psykiatri	23 822	27 757	21 274	76,6	32 947	18,7
Ungdomspsykiatri	2 776	3 000	1 804	60,1	2 700	-10,0
Barnpsykiatri	3 742	3 550	2 418	68,1	3 625	2,1
	30 340	34 307	25 496	74,3	39 272	14,5
Vård dagar						
Psykiatri	21 327	20 000	12 184	60,9	16 875	-15,6
Ungdomspsykiatri	2 080	1 900	1 194	62,8	1 790	-5,8
Barnpsykiatri	1 213	1 100	808	73,5	1 210	10,0
	24 620	23 000	14 186	61,7	19 875	-13,6
Halvöppna vårdformer						
Stödfunktioner	7 907	0	343		-	
Rehabiliteringshem	5 471	0	305		-	

5 SERVICEOMRÅDENAS VERKSAMHETS- OCH EKONOMIPLANER

I den organisationsmodell som tas i bruk år 2016 har centralsjukhuset indelats i sju serviceområden då det gäller vårdarbetet. De serviceområden som berör vårdarbetet är följande: serviceområdet för akutvård, serviceområdet för bäddavdelningsvård, serviceområdet för öppenvård, serviceområdet för kvinnor och barn, serviceområdet för psykiatri, serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner samt diagnostikcentret. Servicebehovet fastställs på ansvarsområdena och serviceområdena strävar i all sin verksamhet till att bemöta

servicebehovet inom ramen för de gränser som fastställs i verksamhets- och ekonomiplanen. Administrativa överskötaren leder vårdserviceområdena, och under denna finns serviceområdenas överskötare. Målsättningen är att utvecklingen inom vårdserviceområdena går i riktning mot kundorienterade, effektiva och standardiserade rutiner. Ledarskapet och rapporteringen verkställs i enlighet med de överenskomna mätare som beskrivs i den årsklocka som uppgjorts för ledarskapet.

Perspektiv	Kund	Processer	Personal/ Lärande och förnyande	Ekonomi
Mål	<ul style="list-style-type: none"> • Det patient-/ kundorienterade perspektivet skönjs i verksamheten och i ledningen av vårdarbetet • Varje patient upplever sig ha blivit hörd och väl bemött • Patienternas/kundernas medvetenhet och involvering utökas <ul style="list-style-type: none"> - gällande den egna vården - gällande utvecklande av vårdstigar 	<ul style="list-style-type: none"> • Processerna omsätts i praktiken inom ramen för den överenskomna ramen tillsammans med ansvarsområdena • De verksamhetssätt som används inom serviceområdena i vårdarbetet förenhetligas • Fastställda mätare och målnivåer för processer inom vårdarbetet • Den praxis som gäller för dataskydd har förtydligats 	<ul style="list-style-type: none"> • Personalens arbets-hälsa tryggas • Den kompetens som krävs av personalen i ett evidensbaserat vårdarbete utvecklas • Mångprofessionellt samarbete • Vårdarna bekantar sig med andra vårdenheter för att få en inblick i patientens upplevelse av vården och vårdåtgärder • Förnyande av ledarskapet för vårdarbetet 	<ul style="list-style-type: none"> • Vården av patienter inom den specialiserade sjukvården förverkligas med kostnadseffektiva vårdmetoder. • Serviceområdena utvecklar verksamheten i en effektivare riktning • Serviceområdena reagerar snabbt på avvikelser • Öka produktiviteten i vårdpersonalens arbete
Åtgärd	<ul style="list-style-type: none"> • Den patient-/kundorienterade verksamheten har beskrivits och implementerats • Verksamheten styrs genom kriterierna för en god vård, samtidigt som man uppföljer hur dessa blir omsatta i praktiken • Patient-/kundrespons uppföljs och åtgärder vidtas i samband med avvikelser • Anmälningar av farliga situationer (HaiPro) uppföljs och åtgärder vidtas vid avvikelser • Kundrådet tillgodoses i mera omfattande utsträckning i samband med utvecklingen av verksamheten • Medverkan av erfarenhetsexperten utvärderas och en modell för planering, utveckling och utvärdering av tjänster uppgörs inom varje serviceområde 	<ul style="list-style-type: none"> • Verksamhetssätten inom serviceområdena beskrivs utgående från ansvarsområdenas processer med iakttagande av de krav som ställs på processer i kvalitetssystemet • Särskild uppmärksamhet fästs vid processernas gränssyta, särskilt med tanke på kundperspektivet • Ledningssystemet förankras på resultatmätning och uppföljningsrutiner hör sammas • Dataskyddsrutinerna genomgås med personalen på varje resultatmätning 	<ul style="list-style-type: none"> • I den evidensbaserade verksamheten fokuserar man sig på etiskt hållbara vårdande kulturer, upprätthållande av funktionsförmågan, patientens basvård samt bedömningen av vitala livsfunktioner, dokumentation och vårdledarskap • Minimikraven för dokumentationen utvecklas i enlighet med eKanta • Samarbetet med kliniklärarna utvecklas • Planeringen av en klinisk praktikcentral fortsätts (simulering). • Kinestetikutbildningen fortsätter enligt planen • Uppgifter och ansvar görs igenom och nödvändiga åtgärder planeras när det gäller ledarna för vårdarbetet 	<ul style="list-style-type: none"> • Den rapportering som baseras på årsklockan för ledarskapet verkställs på alla ledningsnivåer • Resurserna för vårdarbetet allokteras korrekt • Serviceområdena standardiserar sina verksamhetssätt • Vårdpersonalens medvetenhet om ekonomin förbättras genom användning av uppföljningstavlorna • Varje ansvarsområde utvecklar den egna verksamheten så att man i början av år 2017 förmår minska verksamhetskostnaderna med åtminstone 2,2 % • Planering av centraliserad anställning gällande reservpersonal, vårdpersonal med tidsbestämda arbetsförhållanden och fyllande av akuta vikariebehov. Utredning inför genomförandet av automatiserad arbetsskiftesplanering

Perspektiv	Kund	Processer	Personal/ Lärande och förnyande	Ekonomi
Mätare och målnivå	<ul style="list-style-type: none"> • Varje resultatenhet får minst 100 kundkommentarer per år • Patientbelåtenhet > 4.0 på en skala från 1–5 • Anmärkningar och kontakter som tagits med patientombudsmannen med anledning av dåligt bemötande minskar • En medlem av kundrådet eller någon annan kund involveras i utvecklandet av verksamheten på varje enhet • Varje serviceområde har en erfarenhetsexpert • Antalet farliga situationer som drabbat patienter minskar 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultatenhetens processer finns på enhetens uppföljningstavla • Vårdtillgången och genomströmningstiden verkställs inom ramen för de tider som fastställts för huvudprocesserna • Specifika mätare för vårdarbetet och målnivåer för dessa mätare finns dokumenterade på uppföljningstavlan; dessa motsvarar de nationella rekommendationerna • Varken kvantiteten eller kvaliteten i samband med processutvecklingarna äventyrar patientsäkerheten 	<ul style="list-style-type: none"> • Utbildningen av ansvarspersoner för evidensbaserad vård har påbörjats • Etiska utbildningar, diskussioner och/eller avdelningstimmar minst 1 x per år och enhet • Utbildningsdagarna ökas till 3 dagar/arbetstagare • Varje arbetstagare har använt en utbildningsdag till att bekanta sig med någon annan enhet, med fokus på kundperspektivet • 30 procent av vårdpersonalen på bäddavdelningarna har deltagit i kinestetikutbildningen • Uppgifterna är definierade på nytt när det gäller ledarna för vårdarbetet 	<ul style="list-style-type: none"> • De förverkligade löneutgifterna och förändringarna i dem < Budgeten • Varje serviceområde har standardiserat minst tre verksamhetsrutiner • Förhållandet mellan första-/åter-/ slutbesök/enhet. De mål som uppställts för verksamheten har förverkligats till 100 %. • Verksamheten verkställs inom ramen för den planerade arbetstiden (ingen förkortning av köer) inget oövertidsarbete • Planeringen är klar för centralisering av anställningen av reservpersonal, vårdpersonal med tidsbestämda arbetsförhållanden och fyllande av akuta vikariebehov och kan tas i bruk i början av 2017

5.1 Serviceområdet för akutvård

Serviceområdet för akutvård inrymmer en specialistsjukvårdsjour, prehospital akutsjukvård, en primärhälsovårdsjour, en hjärtstation, dagkirurgi, en preoperativ poliklinik, en operations- och anesthesiavdelning, en instrumentvårdsenhet, intensivvård och CCU. Service-

områdets mål är att utveckla tjänsterna i enlighet med VCS 2025 samt trygga en service som upprätthålls 24/7 och som kunderna upplever sig vara kvalitetsmässigt sett bra.

Resultaträkning

AKUTA SERVICEOMRÅDET	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	4 986 303
Avgiftsintäkter	1 156 500
Understöd och bidrag	2 615 000
Övriga intäkter	0
Interna intäkter	49 660 844
	58 418 647
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	11 347 854
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	2 633 837
Övriga lönebikostnader	717 185
Personalers.o.övr.rättelseposter	-349 600
	14 349 276
Köp av tjänster	11 107 362
Material, förnödenheter och varor	9 664 900
Övriga kostnader	10 600
Interna kostnader	21 134 805
	56 266 943
Verksamhetsbidrag	2 151 704
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	209 720
Interna finansiella kostnader	310 848
	520 568
Årsbidrag	1 631 136
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	1 631 136
	1 631 136
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för akutvård	Förverkligat			%	Målsättning	
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Åtgärder						
Operationer	4 619	4 800	3 086	64,3	4 700	-2,1
Anestesiåtg. som huvudåtg.	1 580	1 800	1 145	63,6	1 650	-8,3
Dagkirurgiska operationer	3 612	3 800	2 350	61,8	3 900	2,6
Hjärtstationen	2 781	2 420	1 819	75,2	2 548	5,3
	12 592	12 820	8 400	65,5	12 798	-0,2
Öppenvårdsbesök						
Specialsjukvård, akutupolikliniken	8 628	9 200	4 825	52,4	7 240	-21,3
Primärhälsovård, akutupolikliniken	7 520	40 000	20 798	52,0	30 900	-22,8
Preoperativa polikliniken	2 420	2 300	1 318	57,3	2 025	-12,0
	18 568	51 500	26 941	52,3	40 165	-22,0
Intagning till avdelning						
Specialsjukvård, akutupolikliniken	10 163	10 040	7 018	69,9	10 500	4,6
Vård dagar						
Intensivvård och CCU	2 583	2 360	1 591	67,4	2 300	-2,5

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,0
Undersöknings- o vårdpersonal	262,5
Övrig personal	3,0
	265,5

Resursförändringar

Nya resurser

2103 2 sjukskötare 100 % från särskilda ersättningar

Tjänstebeneningsförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
4312	instrumentvårdare	intrumentvårdens serviceinstruktör
2000	2 byråsekreterare	administrativa sekreterare
2000	avdelningssekreterare	byråsekreterare
4311	avdelningsskötare	sjukskötare

Avslutade tjänster o befattningar

2011	närvårdare	100 %
2014	närvårdare	75 %
2202	biträdande avdelningsskötare	100 %
4311	medikalvaktmästare	100 %
4312	instrumentvårdare	50 %
4611	sjukskötare	50 %
4611	närvårdare	100 %

5.2 Serviceområdet för öppenvård

Serviceområdet för öppenvård inrymmer en smärtpoliklinik, en poliklinik för inre medicin, en dialysavdelning, en kirurgisk poliklinik, ögondagkirurgi, en ögonpoliklinik, en poliklinik för öron-, näs- och strupsjukdomar, en enhet för mun- och käksjukdomar, en poliklinik för hudsjukdomar, en onkologisk poliklinik, en neurologisk poliklinik, en lungpoliklinik, en HE-VA enhet, en fysioterisk avdelning, medicinsk rehabilitering, Tikoteket och

hjälpmedelsservice, socialt arbete, andningsförlamade patienter samt en strålbehandlingsavdelning. Serviceområdets mål är att finlipa och utveckla processer med hjälp av Lean-metoden. Mottagningskötarverksamheten standardiseras och implementering påbörjas. Stödja egna hälsoresurser i vården. Självanmälningssystem tas i bruk under verksamhetsåret.

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET FÖR ÖPPENVÅRD	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	1 133 821
Avgiftsintäkter	2 597 900
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	20 200
Interna intäkter	29 894 176
	33 646 097
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	7 206 778
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	1 672 693
Övriga lönebikostnader	455 469
Personalers.o.övr.rättelseposter	-174 900
	9 160 040
Köp av tjänster	1 513 620
Material, förnödenheter och varor	4 116 800
Övriga kostnader	46 700
Interna kostnader	16 503 985
	31 341 146
Verksamhetsbidrag	2 304 951
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	105 877
Interna finansiella kostnader	931 041
	1 036 918
Årsbidrag	1 268 033
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	1 268 033
	1 268 033
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för öppenvård	Förverkligat Målsättning		Förverkligat %		Målsättning %	
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Åtgärder						
Ögondagkirurgi	942	800	644	80,5	840	5,0
Öppenvårdsbesök						
Smärtpolikliniken	322	285	191	67,0	365	28,1
Inremedicinska polikliniken	30 087	29 300	19 338	66,0	29 730	1,5
Dialysavdelningen	5 942	5 900	4 125	69,9	6 190	4,9
Kirurgiska polikliniken	23 195	23 500	14 335	61,0	22 390	-4,7
Ögonpolikliniken	10 858	10 600	7 805	73,6	11 015	3,9
Polikliniken för öron, näs o strupsj.	9 344	9 400	5 731	61,0	8 955	-4,7
Enheten för mun- o käksjukdomar	5 051	4 600	3 075	66,8	4 600	0,0
Hudpolikliniken	7 984	8 000	5 894	73,7	8 200	2,5
Onkologiska polikliniken	10 203	11 000	7 241	65,8	11 130	1,2
Neurologiska polikliniken	3 716	3 800	2 427	63,9	3 850	1,3
Lungpolikliniken	5 968	5 600	4 040	72,1	6 060	8,2
Fysiatrika avdelningen	4 595	4 350	2 800	64,4	4 430	1,8
Medicinsk rehabilitering	3 097	2 920	1 795	61,5	2 840	-2,7
Tikoteket o hjälpmedelsservice	751	670	416	62,1	685	2,2
Strålbehandlingsavdelning	18 242	18 600	11 100	59,7	18 600	0,0
	139 355	138 525	90 313	65,2	139 040	0,4
Intagning till avdelning						
Smärtpolikliniken	2		1		1	
Inremedicinska polikliniken	118	120	48	40,0	73	-39,2
Dialysavdelningen	15	30	3	10,0	5	-83,3
Kirurgiska polikliniken	67	80	42	52,5	64	-20,0
Ögonpolikliniken	4	5	2	40,0	3	-40,0
Polikliniken för öron, näs o strupsju	36	47	29	61,7	41	-12,8
Enheten för mun- o käksjukdomar	3	0	2		3	
Hudpolikliniken	3	0	5		7	
Onkologiska polikliniken	118	115	71	61,7	96	-16,5
Neurologiska polikliniken	5	5	3	60,0	4	-20,0
Lungpolikliniken	12	15	2	13,3	4	-73,3
Strålbehandlingsavdelning	17	40	4	10,0	5	-87,5
	400	457	212	46,4	306	-33,0
Vård dagar						
Andningsförlamade patienter	1 339	1 330	1 129	84,9	1 070	-19,5

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,00
Undersöknings- o vårdpersonal	181,25
Övrig personal	4,00
	185,25

Resursförändringar

Tjänstebestämningsförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
4411	konditionsskötare	fysioterapeut
2201	biträdande avdelningsskötare	sjuuskötare
3020	2 byråsekreterare	administrativ sekreterare
3020	2 avdelningssekreterare	byråsekreterare

Avslutade tjänster o befattningar

2101	sjuuskötare	100 %
4251	sjuuskötare	50 %

5.3 Serviceområdet för bäddavdelningsvård

Serviceområdet för bäddavdelningsvård inrymmer en avdelning för inre medicin och lungsjukdomar, en hjärtavdelning, en jouravdelning, kirurgi, bäddavdelning T3, T2 och A3, en onkologisk bäddavdelning samt en avdelning för inre medicin och neurologi. Serviceområdets

mål är att säkerställa kundbelåtenheten genom att effektivisera bäddavdelningsprocessen och fastställa enhetliga rutiner för kritiska punkter i processen. Personalantalet optimeras enligt VCS 2025.

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET FÖR BÄDDAVDELNINGSVÅRD	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	374 124
Avgiftsintäkter	2 330 000
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	100
Interna intäkter	26 304 273
	29 008 497
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	8 789 252
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	2 039 985
Övriga lönebikostnader	555 481
Personalers.o.övr.rättelseposter	-158 000
	11 226 718
Köp av tjänster	483 270
Material, förnödenheter och varor	1 656 200
Övriga kostnader	6 400
Interna kostnader	14 082 827
	27 455 415
Verksamhetsbidrag	1 553 081
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	108 845
Interna finansiella kostnader	939 046
	1 047 891
Årsbidrag	505 190
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	505 190
	505 190
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för bäddavdelningsvård	Förverkligat Målsättning		Förverkligat %		Målsättning %	
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Vårddagar						
Avd för inre medicin och lungsjukd.	6 059	6 260	4 531	72,4	6 400	2,2
Hjärtavdelning	6 743	6 700	4 281	63,9	6 600	-1,5
Jouravdelning	5 202	5 750	3 965	69,0	5 750	0,0
Kirurgi, bäddavdelning T3	8 126	8 000	5 138	64,2	7 300	-8,8
Kirurgi, bäddavdelning T2	6 956	7 000	4 793	68,5	6 500	-7,1
Kirurgi, bäddavdelning A3	4 483	4 500	3 719	82,6	5 140	14,2
Onkologi, bäddavdelning	4 777	4 900	3 030	61,8	4 860	-0,8
Avd för inre medicin och neurologi	6 652	6 500	4 708	72,4	6 500	0,0
	48 998	49 610	34 165	68,9	49 050	-1,1

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,0
Undersöknings- o vårdpersonal	189,0
Övrig personal	0,0
	189,0

Resursförändringar

Avslutade tjänster o befattningar		
3204	sjuuskötare	25 %
3203	sjuuskötare	75 %
3651	sjuuskötare	100 %

5.4 Serviceområdet för kvinnor och barn

Serviceområdet för kvinnor och barn inrymmer en poliklinik för gynekologi, en mödrapoliklinik, en barnpoliklinik, en barnneurologisk enhet, förlossningar och gynekologi, förlossningssalen, en bäddavdelning för barnsjukdomar. Serviceområdets mål är att uppgöra och uppdatera befintliga processbeskrivningar samt

upprätthålla den barn- och familjevänliga verksamheten genom hela vårdkedjan samt bevara en 24/7-beredskap. Arbetsrotationen av enheternas personal verkställs i enlighet med VCS 2025, dessutom ska den jourhavande sjukskötarens arbete utvecklas.

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET FÖR KVINNOR OCH BARN	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	100
Avgiftsintäkter	862 200
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	400
Interna intäkter	15 727 864
	16 590 564
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	4 964 392
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	1 152 235
Övriga lönebikostnader	313 750
Personalers.o.övr.rättelseposter	-157 000
	6 273 377
Köp av tjänster	293 848
Material, förnödenheter och varor	650 100
Övriga kostnader	3 100
Interna kostnader	8 577 866
	15 798 291
Verksamhetsbidrag	792 273
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	41 168
Interna finansiella kostnader	448 971
	490 139
Årsbidrag	302 134
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	302 134
	302 134
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för kvinnor och barn	Förverkligat Målsättning		Förverkligat %		Målsättning %	
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Åtgärder						
Förlossningar	1 445	1 450	922	63,6	1 400	-3,4
Öppenvårdsbesök						
Gynekologiska polikliniken	5 188	5 050	3 436	68,0	5 170	2,4
Mödrapolikliniken	6 852	7 000	4 451	63,6	6 680	-4,6
Barnpolikliniken	12 846	12 500	7 599	60,8	11 630	-7,0
Barnneurologiska enheten	1 744	1 690	948	56,1	1 520	-10,1
Förlossningssalen	1 275	1 400	721	51,5	1 080	-22,9
	27 905	27 640	17 155	62,1	26 080	-5,6
Intagning till avdelning						
Gynekologiska polikliniken	188	85	106	124,7	163	91,8
Mödrapolikliniken	8	12	6	50,0	9	-25,0
Barnpolikliniken	236	230	154	67,0	237	3,0
Förlossningssalen	39	47	6	12,8	0	
	471	374	272	72,7	409	9,4
Vård dagar						
Förlossningar och gynekologi	6 089	6 200	3 660	59,0	5 500	-11,3
Barnsjukdomar, bäddavdelning	3 970	4 350	2 912	66,9	4 350	0,0
	10 059	10 550	6 572	62,3	9 850	-6,6

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,00
Undersöknings- o vårdpersonal	113,75
Övrig personal	0,00
	113,75

Resursförändringar

Tjänstebestämningsförändringar		
	nuvarande benämning	ny benämning
2301	avdelningsskötare	barnmorska
2301	biträdande avdelningsskötare	barnmorska
2302	biträdande avdelningsskötare	barnmorska
3402	barnskötare	sjuskötare

Avslutade tjänster o befattningar

3304	barnmorska	75 %
3303	barnmorska	100 %

5.5 Serviceområdet för psykiatri

Serviceområdet för psykiatri inrymmer en affektiv poliklinik, en psykospoliklinik, en psykiatriisk poliklinik, en akutpsykiatrisk poliklinik, en barnpsykiatrisk poliklinik, en ungdomspsykiatrisk poliklinik, SERI-undersökningar, akutpsykiatri, avdelning 1 och 2, avdelning 5 (psykiatrisk vård och rehabilitering), akut psykiatri, avdelning 4, en barnpsykiatrisk avdelning, en ungdomspsykiatrisk avdelning samt ett café. Serviceområdets mål är att förtydliga de öppenvårdsbetonade processerna som skapats för den psykiatriska vården av olika åldersgrupper inom den specialiserade

sjukvården samt att överenskomma om samarbetspraxisen tillsammans med aktörerna inom primärservicen. Vid verkställandet av den kundorienterade verksamheten ska man aktivt involvera utbildade erfarenhetsexperten i utvecklandet och verkställandet av verksamheten. Personalens mångsidiga kunnande tillgodogörs genom interna utbildningar, konsultationer och mentorverksamhet samt arbete som utförs över enhetsgränser. Fungerande processer, uppföljning av kostnadseffektiviteten i verksamheten och en smidig allokering av resurser utgående från patienternas servicebehov.

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET FÖR PSYKIATRI	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	800
Avgiftsintäkter	379 800
Understöd och bidrag	281 906
Övriga intäkter	30 000
Interna intäkter	24 732 101
	25 424 608
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	9 182 376
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	2 131 229
Övriga lönebikostnader	580 326
Personalers.o.övr.rättelseposter	-226 000
	11 667 931
Köp av tjänster	483 950
Material, förnödenheter och varor	221 100
Övriga kostnader	58 500
Interna kostnader	12 103 657
	24 535 138
Verksamhetsbidrag	889 470
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	21 085
Interna finansiella kostnader	769 360
	790 445
Årsbidrag	99 025
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	99 025
	99 025
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för psykiatri	Förverkligat Målsättning		Förverkligat %		Målsättning %	
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Öppenvårdsbesök						
Affektiv poliklinik	14 100	15 000	10 110	67,4	17 504	16,7
Psykospoliklinik	5 575	6 920	7 512	108,6	10 770	55,6
Psykoeriatrika polikliniken	358	300	540	180,0	893	197,7
Akutpsykiatriska polikliniken	3 753	5 500	3 110	56,5	3 780	-31,3
Barnpsykiatriska polikliniken	3 742	3 550	2 418	68,1	3 625	2,1
Ungdomspsykiatriska polikliniken	2 776	3 000	1 804	60,1	2 700	-10,0
	30 304	34 270	25 494	74,4	39 272	14,6
Vårddagar						
Akutpsykiatri, avd 2	4 430	5 000	2 992	59,8	4 485	-10,3
Akutpsykiatri, avd 1	4 049	4 200	2 773	66,0	4 160	-1,0
Psykiatrisk vård- och rehab. avd 5	7 269	8 000	4 494	56,2	5 340	-33,3
Akut psykoeriatri, avd 4	2 909	2 800	1 925	68,8	2 890	3,2
Barnpsykiatriska avdelningen	1 213	1 100	808	73,5	1 210	10,0
Ungdomspsykiatriska avdelningen	2 080	1 900	1 194	62,8	1 790	-5,8
Akutpsykiatri, avd. 3	793					
Rehabiliteringspsykiatri, avd. 6	1 877					
	24 620	23 000	14 186	61,7	19 875	-13,6
Halvöppna vårdformer						
Stödfunktioner	7 907	0	343		-	
Rehabiliteringshem	5 471	0	305		-	

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,00
Undersöknings- o vårdpersonal	228,75
Övrig personal	3,00
	231,75

Resursförändringar

Tjänstebestämningsförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
2717	biträdande avdelningsskötare	klinisk specialsjuuskötare
3701	3 byråsekreterare	administrativ sekreterare

Avslutade tjänster o befattningar

3702	mentalvårdare	100 %
3702	mentalvårdare	50 %
2721	mentalvårdare	100 %
2721	mentalvårdare	50 %
3751	mentalvårdare	100 %
3752	mentalvårdare	100 %
3731	mentalvårdare	100 %
3731	mentalvårdare	75 %
3731	mentalvårdare	100 %
3733	mentalvårdare	100 %
3733	mentalvårdare	100 %
3701	avdelningsskötare	100 %

5.6 Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner

Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner inrymmer apotekets tjänster, en resursenhet, en servicepunkt, patienttransportörer, avdelningssekreterartjänster, hygienskötare och näringsterapeuter. Serviceområdets mål är att utveckla och utvärdera processer: Utgående

från ett perspektiv som baserar sig på kundorienterade tjänster, bekanthet och smidighet, elektroniska system som är ändamålsenliga med tanke på verksamheten. Utformningen av samarbetet och ledarskapssystemets funktionalitet inom det nya serviceområdet.

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET	Budget
SJUKVÅRDENS STÖDFUNKTIONER	2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	1 301 600
Avgiftsintäkter	0
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	200
Interna intäkter	12 230 208
	13 532 008
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	7 091 599
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	1 645 960
Övriga lönebikostnader	448 189
Personalers.o.övr.rättelseposter	-158 000
	9 027 748
Köp av tjänster	335 921
Material, förnödenheter och varor	2 311 100
Övriga kostnader	0
Interna kostnader	1 798 775
	13 473 544
Verksamhetsbidrag	58 464
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	11 634
Interna finansiella kostnader	0
	11 634
Årsbidrag	46 829
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	46 829
	46 829
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för sjukvårdens stödfunktioner	Förverkligat Målsättning		Förverkligat 31.8.2015	%	Målsättning	
	2014	2015			2016	15-16
Målsättningar						
Apoteksleveranser	122 560	126 000	78 710	62,5	126 000	0,0

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,00
Undersöknings- o vårdpersonal	189,25
Övrig personal	5,00
	194,25

Resursförändringar

Nya resurser

4711 0,5 läkemedelsarbetare 50 % till redan befintliga 50%

Tjänstebestämningsförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
4012	avdelningssekreterare	serviceförman
4011	avdelningssekreterare	serviceförman
4711	avdelningssekreterare	byråsekreterare

5.7 Diagnostikcenter

Diagnostikcentret inrymmer ett kliniskt laboratorium, en röntgenavdelning, en patologiavdelning, klinisk neurofysiologi samt klinisk fysiologi och nukleärmedicin. Serviceområdets mål är att göra en utredning av sammanslagningen av sjukvårdsmässiga tjänster inom specialupptagningsområdet, där lösningarna kommer att påverka verksamhetsutvecklingen och dess kontext. En realistisk och konkurrenskraftig prissättning av undersökningar och tjänster. En smidig användning av resurser olika enheter emellan, vilken möjliggörs i och med den nya organisationsmodellen. Fungerande apparater och system för genomförande av de undersökningar som behövs av patienter.

I enlighet med den reviderade organisationsmodellen kommer serviceområdet för diagnostikcentret år 2016 att omfatta det kliniska laboratoriet, den kliniska fysiologin och avdelningen för nukleärmedicin, den kliniska neurofysiologin, röntgenavdelningen och patologiavdelningen.

Diagnostikcentrets patienter/kunder hänvisas till provtagningar eller undersökningar med remiss av läkare som ansvarar för vården av patienter, diagnostikcentret har inga s.k. egna patienter. Service erbjuds även utanför centralsjukhuset inom hela sjukvårdsdistriktet, vilket innebär att patienterna samtidigt kan ha flera behandlande läkare. För att undvika onödiga provtagningar och överlappande bilddiagnostiska undersökningar som inte stöder varandra behövs det enhetliga elektroniska system med vilka data kan överföras inom hela sjukvårdsdistriktet. Överflödiga undersökningar och bilddiagnostiska undersökningar är tidskrävande, för med sig tilläggskostnader och ökar i värsta fall patientens och hela befolkningens stråldos och ger nödvändigtvis ingen tilläggsinformation för vården av patienten. Även inom centralsjukhuset kan patienter ha flera behandlande läkare som oberoende av varandra ordinerar undersökningar, vars tidsbeställningar sköts skilt av respektive enhet. Patienterna kommer till sjukhuset för undersökningar flera dagar på raken. Genom att ta patienternas helhetssituation i beaktande och koncentrera eller rentav slå samman undersökningar kunde patienterna ges ett mervärde, vilket dessutom skulle skapa en klarhet i verksamheten. För att omsätta en sådan praxis i praktiken borde samarbetet mellan diagnostikcentret och de remitterande enheterna bli bättre.

Eftersom serviceresurserna är begränsade såväl tidsmässigt som ekonomiskt behövs det en utvecklande, systematisk och övergripande verksamhetsplanering. Överlappande funktioner kan gallras bort och effektiviteten förbättras i enlighet med Lean-tänkandet på respektive enhet, men vid behov även enheter emellan. En bättre planerad verksamhet fördelar det arbete som ska göras jämnt och gör att personalens förmåga att orka inte blir till ett problem. En väl motiverad, märkande och sakkunnig personal är objektivt och subjektivt betraktat viktig för att man ska kunna trygga kvali-

teten i verksamheten. Ett fungerande system ger personalen bättre möjligheter att bemöta varje patient som en individ, eftersom den inte då behöver använda sin till att utreda avvikelser.

Verksamheten på diagnostikcentret baserar sig på fungerande apparater och system. Då apparater förnyas enligt livscykelmodellen kan budgeter planeras bättre och kostnader balanseras. Med de apparater och system som anskaffas bör man kunna erbjuda invånarna i sjukvårdsdistriktet en så bra bilddiagnostik, tolkning och service som möjligt. Personalen måste vara välutbildad för att den ska kunna använda apparaterna och systemen helt och fullt ut. Samanvändning av apparater som används mera sällan borde göras smidigare än för tillfället. Även sam användningen av personalen inom diagnostikcentret borde kartläggas och omsättas i praktiken till tillämpliga delar för att trygga tillräckligheten av personal.

Elektiva undersökningar behöver en tidsbokning som måste planeras och vid behov ändras så att de motsvarar behovet. Det bör finnas tillräckligt med personal, samtidigt som personalantalet på enheter med jourverksamhet bör planeras utgående från undersökningsmängder och behov. Då undersökningar fås i rätt tid enligt en tidtabell som patientens sjukdom kräver betjänar det här de läkare som behandlar patienter men framförallt patienterna. Jourundersökningar och brådskande undersökningar borde kunna klassificeras skilt enligt graden av skyndsamhet för att göra servicen rättvisare för patienter, men också för att patientens tillstånd och sjukdom skulle utgöra den enda avgörande faktorn. Begränsande resurser borde användas korrekt. Förverkligandet av det här kräver framförallt ett öppet samarbete mellan diagnostikcentret och de enheter som begär undersökningar.

Diagnostikcentrets nuvarande lokaler motsvarar inte verksamheten och således motsvarar de inte heller patientens behov på bästa möjliga sätt. Utrymmena befinner sig långt från varandra, varför det tar tid för patienterna att förflytta sig mellan olika enheter. En centralisering av alla utrymmen som serviceområdet förfogar över skulle göra det lättare för patienterna att förflytta sig från enhet till enhet, men också göra det möjligt att bättre sammanvända apparater och personal. För närvarande är en del lokaler på serviceområdets enheter inte fullt optimala med tanke på verksamheten. Utrymmeslösningarna borde emellertid göras utgående från en övergripande och långsiktigare planering i stället för att gripa till snabbare enhetsspecifika lösningar och förändringar.

Verksamheten på diagnostikcentret är i hög grad rutinmässig till naturen. Väl planerade och förverkligade rutiner gör verksamheten effektiv. För de patienter som kommer in för undersökningar får verksamheten inte te sig eller kännas rutinmässig.

Resultaträkning

DIAGNOSTIKCENTER	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	4 571 800
Avgiftsintäkter	2 700
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	10 100
Interna intäkter	18 494 730
	23 079 330
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	8 190 151
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	1 900 934
Övriga lönebikostnader	517 618
Personalers.o.övr.rättelseposter	-123 000
	10 485 703
Köp av tjänster	2 401 446
Material, förnödenheter och varor	3 159 700
Övriga kostnader	118 400
Interna kostnader	5 280 777
	21 446 026
Verksamhetsbidrag	1 633 304
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	82 522
Interna finansiella kostnader	0
	82 522
Årsbidrag	1 550 782
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	1 550 782
	1 550 782
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Diagnostikcenter	Förverkligat Målsättning		Förverkligat	%	Målsättning	
	2014	2015			31.8.2015	2016
Målsättningar						
Laboratorierna						
Kliniskt laboratorium	1 374 247	1 349 000	929 750	68,9	1 394 000	3,3
Klin.lab egen prod.		1 290 000	891 467	69,1	1 336 500	3,6
Köpta undersökningar		59 000	38 283	64,9	57 500	-2,5
Provtagningar		230 000	145 719	63,4	230 000	0,0
Klinisk fysiologi och isotopmedicin	23 795	24 900	15 109	60,7	21 000	-15,7
Klinisk neurofysiologi	1 655	1 650	946	57,3	1 650	0,0
Radiologi						
Röntgenundersökningar	54 865	59 000	37 694	63,9	59 000	0,0
Röntgen övriga tjänster	11 126	12 000	7 974	66,5	7 974	-33,6
Patologi						
Histologi	10 633	9 000	6 791	75,5	10 000	11,1
Cytologi	2 609	2 500	1 467	58,7	2 200	-12,0
Obduktioner	27	40	34	85,0	40	0,0
Immunohistokemi	2 618	2 400	2 031	84,6	2 700	12,5
Vävnadsblock	25 683	26 000	16 525	63,6	26 000	0,0

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	21,0
Undersöknings- o vårdpersonal	148,5
Övrig personal	3,0
	172,5

Resursförändringar

Tjänstebenämningförändringar	
nuvarande benämning	ny benämning
4110 byråsekreterare	administrativ sekreterare
4111 avdelningsskötare	laboratorieskötare
4111 avdelningsskötare	biträdande avdelningsskötare
4111 biträdande avdelningsskötare	laboratorieskötare
4111 kemist	sjukhusmikrobiolog

Avslutade tjänster o befattningar	
4211 avdelningsskötare	100 %

5.8 Serviceområdet för läkare och sakkunniga

Serviceområdet för läkare och sakkunniga omfattar de personresurser som dessa personalgrupper behöver samt de kostnader som dessa åsamkar: löner, utbildningskostnader och kostnader för utomstående läkare (de läkare som säljer sina tjänster direkt eller via företag). Dessutom innehåller kostnaderna de utrymmes-

och materialkostnader samt andra liknande kostnader som direkt åsamkas av ifrågavarande personer. Serviceområdet leds av chefsöverläkaren och av honom underlydande ansvarsområdeschefer. Målet är att uppnå en så korrekt resursallokering och effektiv resursanvändning som möjligt.

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET	Budget
LÄKARE OCH SAKKUNNIGA	2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	45 000
Avgiftsintäkter	13 000
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	1 100
Interna intäkter	31 797 962
	31 857 062
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	21 388 745
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	4 964 328
Övriga lönebikostnader	1 351 769
Personalers.o.övr.rättelseposter	-94 700
	27 610 142
Köp av tjänster	820 420
Material, förnödenheter och varor	80 900
Övriga kostnader	0
Interna kostnader	3 274 232
	31 785 694
Verksamhetsbidrag	71 368
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	12 992
Interna finansiella kostnader	0
	12 992
Årsbidrag	58 376
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	58 376
	58 376
Räkenskapsperiodens resultat	0

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	194,7
Undersöknings- o vårdpersonal	28,7
Övrig personal	0,0
	223,4

Resursförändringar

Nya resurser

3115	0,6	specialläkare	60 %	till redan befintliga 40%
3749	0,7	psykolog	70 %	ersätts via AVI
2015	2	specialiserande läkare		ersätter köptjänster för jourläkare
3700	0,3	överläkare	30 %	HU klinisk bitjänst som överläkare för professorn i psykiatri

Tjänstebenämningförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
2009	specialläkare	biträdande överläkare
3780	specialicerande läkare	biträdande överläkare
3115	överläkare 40 %	specialläkare 40%, läggs till 60% ny vakans
3650	specialläkare	avdelningsöverläkare
3700	psykolog	ledande psykolog

5.9 Serviceområdena för försörjning och förvaltning

De största inbesparingarna i budgeten för år 2016 riktas mot förvaltningen och försörjningen. Vid verkställigheten följer vi de riktlinjer som fastslagits i principprogrammet för VCS 2025.

Rengöringsservicen är den funktion som drabbas av de relativt sett största inbesparingarna. I praktiken innebär en inbesparing på 1,5 miljoner euro att var fjärde anstaltsvårdare försvinner från våra enheter. Detta skall uppnås genom att städdimensioneringen över lag avrundas nedåt samt att städningen av de allmänna utrymmena minskas. För att lyckas med detta krävs dels en omstrukturering av arbetstider samt en genomgång av arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper. Minskningen är planerad att verkställas så att inga ordinarie sägs upp utan indragningar görs av icke besatta befattningar och vikarieanslag.

Tekniska sektorn omfattande inbesparingar kan uppnås om det sker en klar skärpning av budgetdisciplinen. Annars kan inte tekniska sidans inbesparingar genomföras. De största inbesparingarna görs via ett minskat

underhåll. Endast saneringar under 20.000 euro görs på det löpande underhållet. Övriga saneringar måste vara planerade och budgeterade. Inom tekniska sektorn måste också antalet anställda minskas med 5 personer genom omstruktureringar av transporttjänsterna och minskningen av underhållet. Detta kan inte uppnås genom naturlig avgång.

Näringscentralen uppnår sin inbesparing genom minskningen av 5 befattningar och minskning av anslagen för matvaror. Detta är möjligt genom den omstrukturering som gjorts inom psykiatrin. Under året tas i bruk ett personaldimensioneringssystem samt som strävar till att följa den benchmarking som gjorts under hösten 2015 tillsammans med övriga centralsjukhus i landet.

Inom förvaltningen kommer personalen att minskas med 3 personer via naturlig avgång. Därtill kommer en minskning av antalet projektanställda att genomföras. IT-verksamheten utökas med 2 nya resurser.

5.9.1 Serviceområdet för försörjning

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET FÖR FÖRSÖRJNING	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	1 471 517
Avgiftsintäkter	2 500
Understöd och bidrag	0
Övriga intäkter	1 229 566
Interna intäkter	37 416 113
	40 119 696
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	9 541 147
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	2 214 500
Övriga lönebikostnader	603 001
Personalers.o.öv.r.rättelseposter	-236 700
	12 121 948
Köp av tjänster	3 672 613
Material, förnödenheter och varor	5 623 390
Övriga kostnader	1 288 100
Interna kostnader	14 424 980
	37 131 031
Verksamhetsbidrag	2 988 665
Finansiella intäkter och kostnader	
Interna räntekostnader	485 476
Interna finansieringskostnader	734
	486 210
Årsbidrag	2 502 455
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	2 502 455
	2 502 455
Räkenskapsperiodens resultat	0

Målsättning

Serviceområdet för försörjning	Förverkligat	Målsättning	Förverkligat	%	Målsättning	%
	2014	2015	31.8.2015		2016	15-16
Målsättningar						
Näringscentralen	577 636	580 000	373 276	64,4	570 000	-1,7
Centrallagret						
Leveranser, st	86 443	84 500	59 934	70,9	86 000	1,8
Omsättning, euro	3 931 329	4 100 000	2 685 881	65,5	3 700 000	-9,8
Patienthemmet						
Kommunfakturering	277	230	100	43,5	200	-13,0
Övrig fakturering	263	200	130	65,0	200	0,0
	540	430	230	53,5	400	-7,0

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	0,0
Undersöknings- o vårdpersonal	1,0
Övrig personal	303,0
	304,0

Resursförändringar

Tjänstebestämningsförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
6410	teknisk chef	teknisk direktör
6411	snickare	VVS-montör
6511	yrkesman	serviceman
6553	2 textilvårdare	anstaltsvårdare

Avslutade tjänster o befattningar

6111	kosthållsarbete	100 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6111	kosthållsarbete	100 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6111	kosthållsarbete	100 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6111	kokerska	100 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6111	kosthållsarbete	100 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6551	anstaltsvårdare	50 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6551	anstaltsvårdare	100 %	6554	anstaltsvårdare	100 %
6551	anstaltsvårdare	100 %	6212	textilförman	100 %
6551	anstaltsvårdare	100 %	6010	vaktmästare	50 %
6551	anstaltsvårdare	100 %	6010	byråsekreterare	100 %
6551	anstaltsvårdare	100 %	6010	byråsekreterare	50 %
6552	anstaltsvårdare	100 %	6311	materialkoordinator	100 %
6552	anstaltsvårdare	100 %	6611	yrkesman	100 %
6552	anstaltsvårdare	100 %	6611	yrkesman	100 %
6552	anstaltsvårdare	100 %	6411	VVS-montör	100 %
6552	anstaltsvårdare	50 %	6412	elektronikmontör	100 %
6552	anstaltsvårdare	100 %			
6552	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	50 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			
6553	anstaltsvårdare	100 %			

5.9.2 Serviceområdet för förvaltning

Resultaträkning

SERVICEOMRÅDET FÖR FÖRVALTNING	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	18 920 811
Avgiftsintäkter	75 000
Understöd och bidrag	910 000
Övriga intäkter	45 600
Interna intäkter	15 034 231
	34 985 642
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	
Löner och arvoden	4 340 243
Lönebikostnader	
Pensionskostnader	1 007 370
Övriga lönebikostnader	274 303
Personalers.o.övr.rättelseposter	-37 800
	5 584 116
Köp av tjänster	7 347 973
Material, förnödenheter och varor	1 924 500
Övriga kostnader	691 500
Interna kostnader	19 151 929
	34 700 018
Verksamhetsbidrag	285 624
Finansiella intäkter och kostnader	
Finansiella intäkter och kostnader	-3 579 319
	-3 579 319
Årsbidrag	3 864 943
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	464 943
	464 943
Räkenskapsperiodens resultat	3 400 000

Resurser

Personalresurser	2016
Läkare	10,0
Undersöknings- o vårdpersonal	7,0
Övrig personal	85,0
	102,0

Resursförändringar

Nya resurser

1501	1 IT-planerare	100 %
1501	1 IT-stödperson	100 %

Tjänstebenämningförändringar

	nuvarande benämning	ny benämning
1701	stafett	byråsekreterare
1701	byråsekreterare	administrativ sekreterare
1701	avdelningsskötare	planerare
1301	ekonomichef	ekonomidirektör
1501	IT-chef	IT-direktör
1601	HR-chef	HR-direktör
1201	2 byråsekreterare	administrativ sekreterare
1301	kassör	ekonomisekreterare
1201	informatör	informationsplanerare

Avslutade tjänster o befattningar

1701	administrativ överläkare	100 %
1301	ekonomisekreterare	100 %
1601	lönesekreterare	100 %